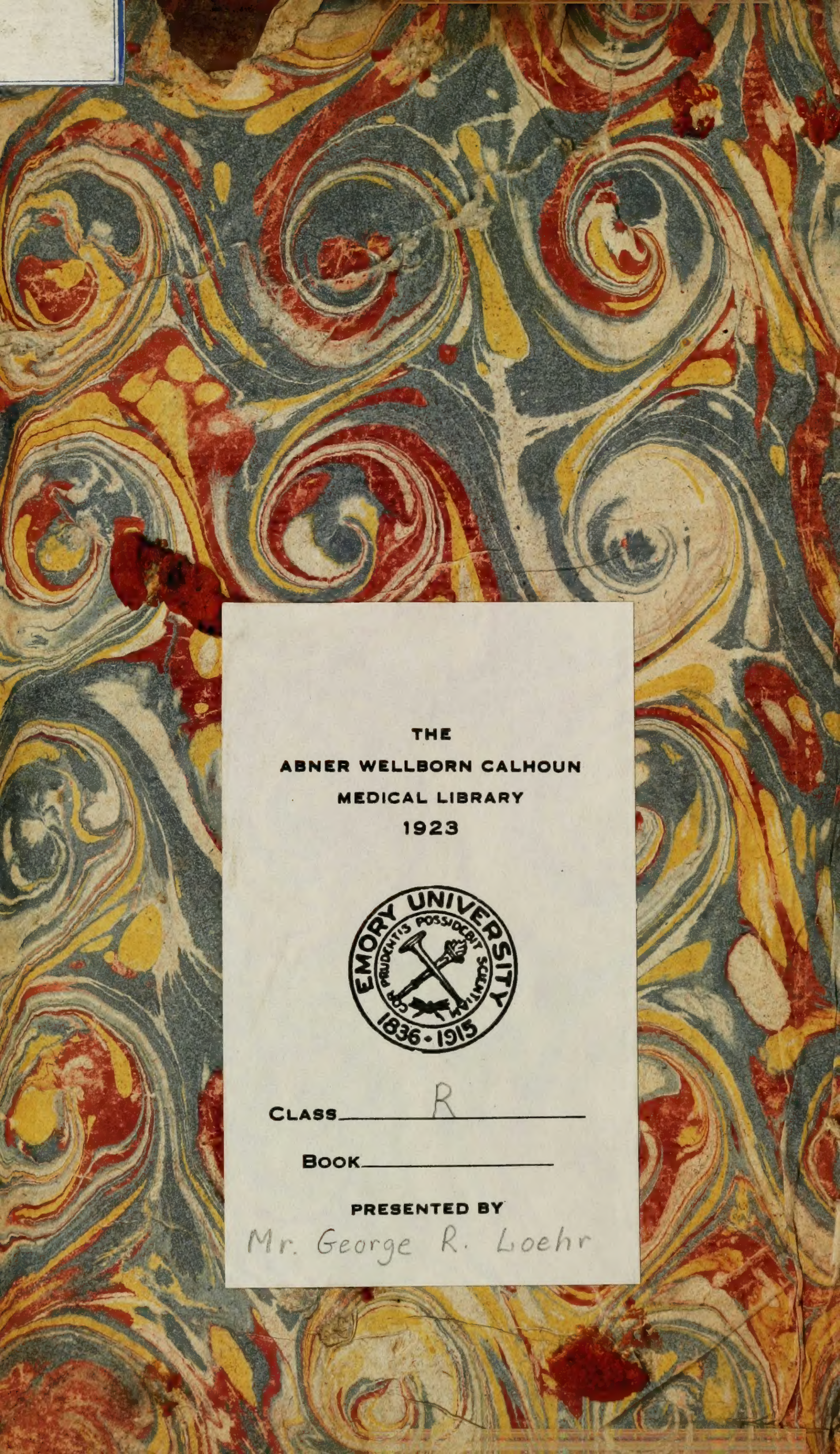







PETRUS DIONIS CHIRURGUS
Boulogne pinxit

COURS
D'OPERATIONS
DE
CHIRURGIE,

DÉMONTRÉES
AU JARDIN ROYAL,

PAR M. DIONIS, Premier Chirurgien de feues Mesdames les Dauphines, & Chirurgien Juré à Paris.

SEPTIEME ÉDITION.

Revûe, augmentée de Remarques importantes, & enrichie de Figures en Tailles-douces, qui representent les Instrumens nouveaux les plus en usage.

Par M. GEORGE DE LA FAYE, Professeur & Démonstrateur Royal en Chirurgie, ancien Chirurgien des Camps & Armées du Roi, ancien Directeur de l'Académie Royale de Chirurgie, Associé de l'Académie de Madrid & de celle de Rouen.

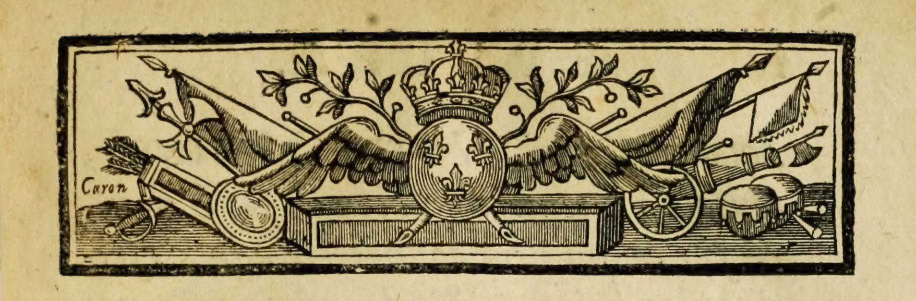


A PARIS,

Chez la Veuve D'HOURY, Imprimeur-Libraire de Mgr. le DUC d'Orléans, rue S. Severin, près la rue S. Jacques.

M. DCC. LXXIII.

Avec Approbation & Privilége du Roi.



AU ROI,



IRE,

Ce Cours d'Opérations de Chirurgie que j'oſe préſenter aujourd'hui à Votre Majesté, *eſt un hommage qui lui eſt dû, puiſque c'eſt en exécution de ſes Ordres qu'elles ont été démontrées dans ſon*

Jardin Royal. VOTRE MAJESTÉ, *toujours attentive au bien de ſes Sujets, & ſur ce qui peut contribuer à la perfection des Sciences & des Arts, n'a pas ſeulement ordonné par une Déclaration particuliere, que les Anatomies s'y fiſſent publiquement; Elle a voulu encore que les Opérations de Chirurgie y fuſſes démontrées à portes ouvertes & gratuitement, perſuadée qu'il ne ſuffiſoit pas au Chirurgien de connoître l'homme pour le guérir des maux dont il eſt ſi ſouvent attaqué, & qu'il lui étoit impoſſible d'y parvenir, s'il n'étoit pleinement inſtruit de toutes les Opérations qui ſe pratiquent ſur le corps humain. Si l'Anatomie doit ſes plus grandes lumieres à cet établiſſement, la Chirurgie n'eſt pas moins redevable aux bontés de* VOTRE MAJESTÉ, *qui lui a procuré les moyens de ſes perfectionner. L'autorité des premiers Anatomiſtes nous tenant enchaînés, ne nous permettoit pas de publier de nouvelles découvertes; & l'attachement qu'on avoit pour l'ancien-*

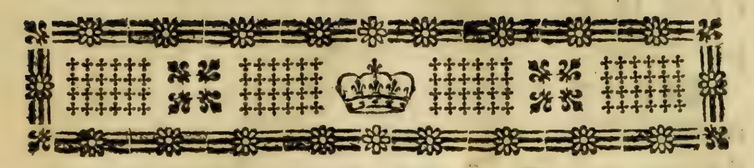
ne maniere de faire les Opérations ; nous empêchoit de chercher les moyens de les rendre plus heureuſes & moins cruelles ; mais par les ſoins paternels de VOTRE MAJESTÉ, *nous ſommes revenus de cette aveugle prévention pour les Anciens. Je fus choiſi,* SIRE, *en 1672, pour démontrer les vérités Anatomiques, & les Opérations Chirurgicales : J'ai tâché de m'en acquitter avec toute l'ardeur & l'exactitude qui ſont dûes aux Ordres de* VOTRE MAJESTÉ. *Les diverſes Editions de* l'Anatomie de l'Homme, *telle que je l'ai démontrée au Jardin Royal, ſont voir qu'elle a été favorablement reçue du Public ; mais comme on ne peut pas douter que le ſuccès n'en ſoit dû au nom auguſte de* VOTRE MAJESTÉ, *j'eſpere auſſi que puiſqu'Elle m'a permis de mettre ce même nom à la tête de ce Cours d'Opérations démontrées dans le même lieu, il ne ſera pas moins bien reçu de tous les Chirurgiens en général, vû qu'ils n'y trouveront plus ces fers ardens*

& ces instrumens affreux dont les Anciens épouvantoient leurs malades. J'ose même présumer que l'impression de ce Livre deviendra également utile & aux jeunes Éleves en Chirurgie, & à ceux qui la pratiquent si dignement dans les Armées de VOTRE MAJESTÉ. *Trop heureux que mon foible talent m'ait procuré cette occasion de marquer encore le zele ardent & le profond respect avec lequel je suis,*

SIRE,

DE VOTRE MAJESTÉ,

Le très-humble, très-obéissant
& très-fidele Serviteur & Sujet,
DIONIS.



PRÉFACE.

TOUS les Philosophes conviennent de l'importance de la Physique, qui pour nous instruire de l'Histoire naturelle, ne se contente pas de monter jusqu'aux Cieux, d'examiner ce qui se passe dans les airs, de descendre dans le fond des mers & de fouiller dans les entrailles de la terre; mais qui pénétrant dans chaque être en particulier, nous fait connoître tout ce qui compose & fait l'ornement de l'Univers.

La Physique ne pourroit pas développer les ressorts qui font agir tous les corps que nous voyons sans le secours de l'Anatomie; c'est par son moyen que disséquant & séparant jusqu'aux moindres particules qui composent un tout, elle découvre tous les secrets de la Nature; & un cours de Philosophie seroit imparfait, s'il étoit privé des lumieres que lui donnent les Démonstrations Anatomiques.

Si le Philosophe est indispensablement obligé d'avoir recours à l'Anatomie pour découvrir l'interieur de chaque Etre, que ne doit pas faire le Chirurgien qui a pour

objet le corps humain, l'ouvrage le plus parfait qui ſoit ſortie des mains du Créateur.

Le premier contente ſa curioſité en augmentant ſes connoiſſances par celles que l'Anatomie lui donne, mais l'autre ayant à travailler ſur l'homme, ne doit pas ignorer un ſeul des reſſorts qui le font mouvoir, s'il veut être bon Chirurgien.

Il faut donc que la connoiſſance du ſujet précede celle des Opérations qu'il doit y faire ; c'eſt par cette raiſon que chaque hiver, au Jardin Royal, on commence par l'Anatomie ſur le premier cadavre qui ſe préſente, & qu'enſuite ſur un autre on fait toutes les Opérations de Chirurgie ; & c'eſt cette même raiſon qui m'a engagé de donner au Public l'Anatomie de l'homme avant ce Cours d'Opérations que je lui donne aujourd'hui.

L Roi mieux informé qu'aucun de ſon Royaume de tout ce qui peut contribuer au bien de ſes Sujets, ordonna par une Déclaration particuliére qu'il fit vérifier & enregiſtrer en ſa préſence dans le mois de Mars 1673, que les Démonſtations de l'Anatomie & des Opérations de Chirurgie ſe feroient toutes les années dans ſon Jardin Royal, à portes ouvertes & gratuitement, afin de faciliter aux Etudians en Chirurgie les moyens de ſe perfectionner dans un Art qu'il a toujours regardé comme un des plus néceſſaires dans un Etat.

J'appelle la Chirurgie un Art, pour me renfermer dans ſon étymologie, qui eſt dérivée de deux dictions grecques, de *Keir*, qui ſignifie main, & d'*Ergon*, qui veut dire Opération, de maniere que Chirurgien & Opérateur manuel ſont deux mots ſynonimes, qui ſont communs à tous ceux qui travaillent de la main. Quoique le Chirurgien par cette étymologie ſemble être confondu avec tous les autres artiſans, c'eſt d'elle néanmoins qu'il tire toute ſa gloire, puiſqu'elle le diſtingue & le met au-deſſus de tous les autres. Les Anciens qui ont donné la dénomination à tous les Arts, ont nommé Peintre, celui qui fait les tableaux, Sculpteur, celui qui fait les figures, &c. Mais ils ont laiſſé par excellence le nom de Chirurgien à celui qui travaillant ſur le corps humain, avoit pour objet le plus noble de tous les Etres.

Ce ſeroit pourtant avec quelque juſtice qu'on pourroit qualifier la Chirurgie de Science, contre l'opinion de quelques-uns qui la traitent d'Art ſimplement méchanique: Il eſt vrai qu'elle opere de la main, mais comme elle n'exécute que ce que l'entendement lui dicte, elle ne mérite pas moins le nom de Science, que les Mathématiques qui tracent ſur le papier avec la regle & le compas, les figures & les démonſtrations que l'eſprit imagine ; ces deux Sciences ont également des inſtrumens qui

leur ſont propres ; & comme l'uſage de ceux-là n'appartient qu'au Mathématicien, l'uſage du ſcalpel & de la lancette eſt propre au Chirurgien ; car la ſéparation de la Théorie d'avec la Pratique, eſt également impoſſible dans l'une & l'autre de ces Sciences ; & comme on eſtimeroit ignorant un Mathématicien qui ne pourroit pas former ſes figures ni faire ſes démonſtrations, on doit croire celui-là incapable de ſoulager autrui, qui auroit beſoin du ſecours d'une main étrangere pour guérir des maux qu'il ſe vanteroit d'avoir découvert. On peut non-ſeulement mettre la Chirurgie au rang des Sicences, mais encore on doit la regarder comme la plus noble, la plus certaine & la plus néceſſaire de toutes, puiſque ce qui fait la nobleſſe d'une Science, c'eſt la dignité de ſon objet.

La Chirurgie a pour objet le même que Dieu a eu pour celui de ſa toute-puiſſance, ſur lequel il a bien voulu travailler de la main ; car pour former tous les autres, l'Ecriture nous apprend qu'il a ſeulement parlé, & ils ont été faits ; & lorſque cette Science commande quelque choſe à pratiquer par la ſuite des conſéquences qu'elle tire de ſes principes, c'eſt ſur ce même corps qu'elle opere. Eſt-il rien de plus glorieux pour le Chirurgien que de dire, que Dieu après avoir fait l'homme & avoir donné la forme & la figure à toutes les parties de ſon

corps convenable aux actions auxquelles elles étoient destinées, il l'abandonne entre les mains du Chirurgien pour avoir soin de sa conservation, & le maintenir dans cette conformation de toutes les parties qu'il a reçues du Créateur? Dieu l'a pratiqué étant sur la terre, exerçant en toutes occasions cette Chirurgie parfaite en toutes ses parties, qui en même tems qu'elle connoît le mal, y porte la main & le remede pour la guérir; & les Apôtres successeurs de sa charité aussi-bien que de son pouvoir, ne dédaignoient pas d'appliquer leurs mains sur les infirmités des malades, & par ces secours charitables ils convertissoient une infinité de peuple, qui leur voyant faire des cures extraordinaires, se laissoient convaincre des vérités qu'ils enseignoient. Les Rois & les Princes faisoient autrefois leur principale occupation de panser les malades qui imploroient leur secours, ne trouvant pas qu'il fût au-dessous de leur dignité d'appliquer leurs mains Royales pour guérir & soulager le même sujet que Dieu avoit formé de ses mains divines, & sans chercher des exemples dans l'Antiquité, nous avons vu le Roi faire préparer en sa présence & distribuer charitablement à tous ceux qui lui en demandoient, un remede qu'il avoit reçu du Prieur de Cabrieres; ainsi de tous les tems la Chirurgie a été regardée comme très-

digne d'être pratiquée par les plus Grands de la Terre.

La certitude de la Chirurgie eſt manifeſtement prouvée par les effets merveilleux qu'elle produit : en abbatant les cataractes, elle rend la vue aux malades ſur l'heure même. En vuidant la poitrine par le moyen de l'empyême, elle fait parler les muets. Et faiſant les réductions des luxations de la jambe & du pied, elle fait marcher les boiteux. Enfin, rien n'eſt plus ſûr que ce qu'elle fait, en ajoutant au corps ce qui lui manque; en retranchant ce qu'il a de ſuperflu, & en le conſervant dans cette perfection que lui a donné l'Auteur de la Nature; & quoique toutes ces Opérations nous paroiſſent des miracles, parce qu'elles guériſſent l'homme dans un moment, ce ne ſont néanmoins que les effets ordinaires de la Chirurgie, dont la certitude ne peut être aſſez admirée.

Pour ſe laiſſer convaincre de la néceſſité abſolue de la Chirurgie, il n'y a qu'à faire réflexion que toutes les autres Sciences & tous les autres Arts ne ſont néceſſaires à l'homme que pour vivre commodément; mais que la Chirurgie lui eſt néceſſaire pour vivre abſolument; puiſque dès le moment de ſa naiſſance il implore ſon ſecours pour lui faire une ligature à l'ombilic, ou pour lui couper ſous la lan-

gne le filet que souvent il apporte en naissant, sans quoi il périroit aussi-tôt qu'il a vu le jour. On peut ajouter que sans cette Science la terre seroit presque toute dépeuplée, parce qu'il est peu de personnes à qui dans le cours de sa vie, on n'ait pas fait quelque Opération qui l'ait empêché de mourir. Si on ne panse pas un coup d'épée ou de mousquet au travers du corps, si on ne trépane pas quand on a le crâne fracturé, si on ne fait pas l'opération du bubonocele dans un étranglement du boyau, on meurt infailliblement, & par conséquent il faut convenir de la nécessité de la Chirurgie, qui enleve tous les jours plusieurs personnes du tombeau, qui y descendroient sans elle. Combien dans les Armées a-t-elle guéri de blessés? Combien de grands Capitaines seroient péris par des plaies épouvantables si elle ne les avoit pas secourus? C'est dans les Armées, c'est dans les Siéges que la Chirurgie triomphe, c'est-là que tout reconnoît son empire & sa nécessité, c'est-là que les effets & non pas les paroles font son éloge. On entend les uns qui faisant le récit de leurs blessures, publient lui être redevables de la vie : on voit les autres qui par la confiance qu'ils ont dans la Chirurgie, exposer encore leur vie avec plus de générosité pour le Service du Prince, persuadés avec justice

qu'ils trouveront chez elle tous les ſecours qu'ils en attendent.

Ce ſont les Opérations qui en produiſant des effets ſi ſurprenant, rendent la Chirurgie ſi recommandable : c'eſt pourquoi celui qui s'engage dans cette Profeſſion, ne doit rien négliger pour s'en inſtruire & s'y perfectionner. Paris lui en fournit les moyens mieux qu'aucune Ville de l'Europe, il s'y fait des démonſtrations publiques en trois endroits différens ; au Jardin Royal, à l'Ecole de Médecine, & à Saint Côme, qui toutes étant faites par des Maîtres Chirurgiens Jurés de Paris, s'y démontrent avec la derniere exactitude.

J'ai fait pendant huit années celles du Jardin Royal, où le concours des Etudians étoit ſi grand, que la plus grande ſalle deſtinée à ces Démonſtrations, n'en pouvoit pas tenir la moitié, c'eſt ce qui nous obligea de faire des billets cachetés que nous diſtribuïons aux Garçons Chirurgiens qui ſervoient les Maîtres, qui ſeuls y pouvoient entrer, & cela pour éviter la confuſion, par l'excluſion de ceux qui étoient en boutique chez les Barbiers, & de ceux que la ſeule curioſité pouvoit y attirer.

C'eſt ce même Cours d'Opérations que j'ai démontrées tant de fois au Jardin Royal, que je rends public aujourd'hui, dans l'eſpérance qu'il ne ſera pas ſeulement utile à

ceux qui par l'éloignement des lieux, ou par leurs séjour dans les Provinces, n'ont pas pu y aſſiſter, mais encore à ceux de Paris, qui ayant quelques-unes de ces Opérations à faire, en le liſant y trouveront ce qui ſera échappé de leur mémoire.

Si ce Cours d'Opérations eſt reçu favorablement des Etudians, & ſi les connoiſſeurs le jugent digne de leur approbation, c'eſt à la Chirurgie de Saint Côme que tout le mérite en eſt dû. Je n'ai fait que répéter les inſtructions que j'ai puiſées dans cette Ecole célebre, en me faiſant paſſer Maître. Les quatre Prevôts qui ſont chargés de faire faire à l'Aſpirant toutes les Opérations ſur le ſujet pendant la ſemaine Anatomique, ne laiſſant paſſer aucune circonſtance eſſentielle, s'il s'en acquitte bien, ils lui font rendre raiſon pourquoi il les fait ainſi, & s'il manque en quelque choſe, ils le redreſſent & lui apprennent; de ſorte que celui qui a fait le chef-d'œuvre à Paris, ſe peut dire ſans conteſtation, Chirurgien de la bonne roche.

M. Felix le pere, dans le deſſein de mettre un jour ſon fils à ſa place, voulut qu'il fût Maître; il lui fit faire le chef-d'œuvre avec toute la ſévérité qu'il demande. M. Mareſchal qui remplit la même charge de premier Chirurgien du Roi, a voulu que ſon fils ſuivît cet exemple, il en a fait tous les actes avec la même exactitude que

ſont tous les autres. Pour moi qui ai deux fils qui ont voulu embraſſer cette Profeſſion, dont un a été Chirurgien ordinaire de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, & l'autre Chirurgien Major de l'Armée du Roi en Eſpagne. Je les ai mis ſur les bancs auſſi-tôt qu'ils ſe ſont déterminés à être Chirurgiens ; ils ont fait les vingt-cinq actes du chef-d'œuvre avec la derniere rigueur, & dans cette Compagnie, ils ont puiſé les lumieres qu'on ne trouve point ailleurs. Dieu veuille que les aggrégations, les aſſociations, les légers examens qui y en ont incorporé pluſieurs qui ne ſe ſentoient pas aſſez forts pour y entrer par la voie du chef-d'œuvre, ne diminuent rien de ſon ancienne ſplendeur, ne la faſſent point relâcher de la régularité dans ſes actes, en prodiguant la qualité de Maître à des Sujets indignes de la porter, & qu'enfin on continue de dire comme autrefois, que l'Ecole de Chirurgie de Paris eſt la premiere du monde.

Ces Opérations ayant été démontrées dans une des ſalle du Jardin Royal, où on avoit fait un eſpece d'Amphitéâtre en attendant que le Roi en ait fait faire un autre plus ſuperbe & digne de ſa grandeur, comme il a été exécuté par la ſuite, j'ai fait graver la Maiſon du Jardin Royal que j'ai miſe à la tête de ce Livre, & en même tems le dedans de l'Amphitéâtre de Saint

Côme

Côme que vous voyez au commencement de la premier Démonstration, dans lequel tous les Spectateurs sont assemblés. J'ai pris ce modele comme le plus magnifique de ceux qui sont à Paris, & tel qu'il doit être pour faire très-commodément des Démonstrations publiques.

J'ai divisé ce Cours d'Opérations comme mon Anatomie en dix journées. La premiere traite en général des Opérations & des sutures ; la seconde, des Opérations qui se pratiquent sur le bas-ventre ; la troisiéme, de celles qui se font sur la vessie, la verge & la matrice ; la quatriéme, de celles que demandent les aînes, le scrotum & l'anus ; la cinquiéme, de celles de la poitrine & du col ; la sixiéme, de celles qui se font à la tête & aux yeux ; la septiéme, de celles qui se rapportent à toutes les parties du visage ; la huitiéme, de celles qu'on fait aux extrémités supérieures ; la neuviéme, de celles qui se font sur les extrémités inférieures ; enfin la dixiéme & la derniere, de celles qu'on peut pratiquer sur toutes les parties du corps. J'ai cru cet ordre moins embarrassant pour les Etudians, que si je les avois mis confusément comme nous les voyons dans les Auteurs.

J'ai mis à la tête de chaque Opération une planche qui représente l'appareil tel que le Chirurgien le doit préparer avant que de faire son opération : à celles qui sont

legeres, & qui ne demandent point d'appareil, je n'y en ai point mis; & à celles où il n'en faut pas un considérable, j'en ai fait graver plusieurs sur une même planche, le nombre des figures est de plus de soixante; ce qui fait voir que je ne les ai pas épargnées, que j'y en ai mis autant que j'ai jugé qu'il en étoit nécessaire pour l'instruction, & pour la perfection de cet Ouvrage.

Il y a des lettres alphabétiques dispersées dans le cours de chaque Opérations, qui ont raport avec celles qui sont gravées dans la planche; de sorte que celui qui voudra s'instruire de la maniere de la faire, trouvera marqué par A. le premier instrument dont il doit se servir, & continuant par ordre, il finira par l'instrument ou le bandage marqué par la derniere lettre qui sera gravée dans la planche.

Ceux qui voudront voir un plus grand nombre d'instrumens, je les renvoie au Livre qui a pour titre: *l'Arsenal de Chirurgie de Scultet*, fameux Chirurgien d'Ulmes. Cet Ouvrage a été imprimé en Latin à Francfort, il y a plus de soixante ans, & depuis peu il a été mis en François, & imprimé à Lyon. Ce Livre ressemble assez à un Arsenal où l'on voit quantité d'Armes antiques, capables seulement de contenter la curiosité; mais qui ne sont d'aucun usage à présent.

J'ai évité autant que j'ai pu les noms

rudes & barbares que les Grecs ont donnés aux Maladies & aux Opérations qu'elles requierent ; j'ai tâché de parler François, & d'en difcourir fous les noms les plus ufités dans notre langue.

Je commence néanmoins par expliquer leur étymologie, afin que le jeune Chirurgien fçache d'où font dérivés des mots fi difficiles à retenir, je continue par la définition, les différences, les caufes & les fignes de chaque maladie. Je prefcris les remedes convenables pour en obtenir la curation. Et fi la maladie ne cede point à ces remedes, & qu'il en faille venir à l'Opération, je marque ce qu'il faut faire devant, durant, & après l'Opération, & comment il faut fe conduire dans le panfement ; de forte qu'il ne tient pas à moi fi on n'obtient pas la fin qu'on fe propofe, qui eft la parfaite guérifon.

Je fais plufieurs remarques, & je rapporte fouvent des faits hiftoriques, qui doivent encourager le Chirurgien à entreprendre les Opérations. Depuis plus de cinquante ans que je pratique la Chirurgie à la Ville & à la Cour, j'ai tant trouvé d'occafions de l'exercer, que tout ce que j'avance eft fondé fur ma propre expérience ; c'eft pourquoi on peut m'en croire, & d'autant plus que je ne cite rien ou très-peu de chofes fur la bonne foi d'autrui.

Les portraits que je fais de plufieurs gens qui ont monté fur la fcène pour jouer des

roles différens dans la Médecine & dans la Chirurgie ſont tirés au naturel, on peut y ajouter toute la foi poſſible, puiſque j'en ai connu les originaux, & que dans les hiſtoires que j'en fais, je parle avec ma ſincérité ordinaire. Je ne les rapporte que dans la vûe de rendre ſervice au Public, afin qu'il évite de ſe livret entre les mains de ces ſortes de gens qui promettent infiniment plus qu'ils ne peuvent tenir, & de ceux qui n'ayant qu'un remede, le donnent tête baiſſée à tous ceux qui ſe préſentent. S'il y a quelqu'un qui s'en trouve offenſé, ou par lui-même ou par ſes amis, je lui déclare que mon deſſein n'eſt point d'inſulter perſonne ſur ſa vie, ſes mœurs & ſa probité; que je n'attaque que ceux qui prennent impunément la qualité de Médecins ou de Chirurgiens, parce qu'ils auront quelque légere teinture de l'une ou de l'autre de ces deux Sciences. Je ne blâme point ceux qui charitablement diſtribuent des remedes aux pauvres qui leur en demandent; je ſçais qu'il y a quantité de perſonnes qui en donnent dans l'intention de ſoulager les malades & ſans aucun intérêt, & je ſçais auſſi qu'on peut être fort charitable & zélé pour le prochain, & en même-tems ignorant Médecin, & dangereux Chirurgien.

Enfin, pour remédier aux abus, ou plutôt pour éviter les inconvéniens qui ar-

rivent quelquefois dans l'exercice de deux professions si nécessaires à la conservation de la vie des hommes, il semble qu'on ne peut rien ajoûter de mieux à la discipline qui s'observe aujourd'hui, que les anciens Réglemens des Ecoles de Médecine & de Chirurgie de Paris : En effet, on ne voit rien qui ne soit sagement établi pour porter les Eleves à la perfection de leur Art, par rapport à la saine Doctrine qu'on y apprend. Les nouvelles institutions qui y ont été faites, en doivent encore beaucoup augmenter la réputation & l'estime chez les Etrangers. M. Fagon non content des soins qu'il prend à avancer la Botanique, la Chymie & la Chirurgie, par le choix qu'il fait, ou qu'il approuve des Professeurs les plus capables dans ces trois parties de la Médecine, & par les secours qu'elles reçoivent de son grand crédit auprès du Prince, a pourvû depuis peu d'années le Jardin Royal d'un Cabinet des plus rares de l'Europe, en tout ce qui regarde les choses naturelles, afin que dans le tems des Exercices de ce lieu, les Physiciens de tout le Royaume, & des autres Pays les plus éloignés y puissent venir s'instruire de la nature & des propriétés de tous les mixtes qu'on y expose à leurs yeux, & dont on leur rapporte l'histoire la plus certaine, pendant que d'un autre côté quelques-uns des plus illustres de notre Compagnie, ont fondé

des Leçons publiques, où nos jeunes Maîtres donnent tour à tour des preuves de leur capacité dans les démonſtrations & les explications qu'on les engage de faire de l'Anatomie, des Opérations, de l'uſage méchanique des os & de leurs maladies, en même-tems que M. le premier Chirurgien nous anime tous par le zele qu'il témoigne tant à maintenir nos droits, qu'à placer dans des poſtes avantageux qu'il a à ſa nomination les perſonnes en qui il remarque un vrai mérite, & par les exemples ſinguliers qu'il nous donne ſi fréquemment de la plus ingénieuſe & de la plus heureuſe pratique.



AVIS DE L'AUTEUR *DES* REMARQUES.

IL n'eſt pas neceſſaire de relever ici par un long éloge le COURS D'OPÉRATIONS DE CHIRURGIE, dont on donne une nouvelle édition. Il ſuffit de dire que c'eſt l'ouvrage d'un des plus grands Maître de l'Art, & un ouvrage digne de la réputation de ſon Auteur, que c'eſt un de ces Livres excellent auxquels le Public a toujours rendu juſtice, & dont le mérite a trouvé autant de ſuffrages dans les Pays étrangers que dans le lieu de leur naiſſance.

Je me contenterai donc d'expoſer en peu de mots ce que je me ſuis propoſé en compoſant les remarques dont j'ai augmenté la troiſiéme, la quatriéme, la cinquiéme, la ſixiéme & cette ſeptiéme Edition.

Mon but a été, 1°. D'éclaircir certains endroits que les Etudians n'auroient peut-être pas bien entendu. 2°. De décrire plus au long quelques opérations dont j'ai cru qu'un détail plus exact feroit plaiſir. 3°. Enfin d'ajouter les découvertes qu'on a faites dans la Chirurgie depuis que l'Auteur a donné ſon Livre au Public.

Si je m'étois borné à expliquer les endroits du texte où il ſe rencontre quelque difficulté, le nombre de mes Remarques auroit été fort petit, car l'Auteur s'explique preſque toujours avec une clarté qui

ne laiſſe rien à deſirer. Mais comme ſon Livre n'eſt autre choſe que le recueil de dix Démonſtrations qu'il a faites au Jardin du Roi, & qu'apparemment les bornes du tems l'ont empêché de les étendre autant qu'il auroit été à ſouhaiter; j'ai cru rendre ſervice aux jeunes Chirurgiens en leur expoſant avec plus d'étendue quelques opérations importantes. C'eſt la matiere de pluſieurs de mes Remarques, longues à la vérité, mais que je n'aurois pu abréger ſans en retrancher beaucoup de choſes fort utiles & que les Etudians n'auroient trouvé qu'avec beaucoup de peine & de tems dans un grand nombre d'Auteurs, dont la plupart leur ſont inconnus. Ainſi j'eſpere qu'on ne me ſçaura pas mauvais gré de leur longueur.

Je me flate qu'on revevra encore mieux celles où je rapporte les découvertes qu'on a faites depuis la mort de l'Auteur. Les Arts ſe perfectionnent tous les jours, & la Chirurgie eſt un de ceux dont les progrès ſont actuellement plus ſenſibles. Aucun ſiécle n'a été plus fécond en Praticiens ſtudieux & habiles. Depuis le tems que M. Dionis a donné ſon ouvrage au Public, on a trouvé pluſieurs manieres d'opérer plus ſimples, plus ſûres & moins cruelles que celles qui étoient alors en uſage; on a inventé pluſieurs inſtrumens, & l'on a fait des obſervations qui ont déſabuſé de quelques erreurs qu'un reſpect trop aveugle pour les Anciens, & que la pratique ordinaire avoit accréditées. Auſſi ceux qui depuis notre Auteur ont traité des Opérations, ont-ils répandu de nouvelles lumieres ſur cette matiere.

Cette réflexion auroit pu faire regarder le Livre de M. Dionis comme un ouvrage incomplet. Il eſt vrai que l'Auteur donne non-ſeulement la deſcription des Opérations & des Inſtrumens, mais encore une idée des maladies chirurgicales & le détail des appareils & des traitemens qui conviennent après chaque Opération; ce qu'on ne trouve pas du moins

avec la même étendue, dans aucun autre Traité sur cette matiere. Mais comme depuis la mort de l'Auteur on a fait beaucoup de découvertes, il faudroit, en reconnoissant la bonté de cet ouvrage, convenir qu'il y manqueroit bien des choses importantes.

Pour remédir à ce défaut, qui, sans ternir la gloire de l'Auteur, fait honneur à l'application & à la sagacité des Praticiens de nos jours, j'ai fait un nombre considérable de remarques qui renferment les nouvelles découvertes & qui serviront par conséquent de supplément.

C'est avec confiance que je donne au Public cette addition, parce que je ne l'ai point tirée de mon propre fond, mais de la lecture des meilleurs Auteurs, des leçons & de la conversation des plus grands Maîtres de nos jours. J'avoue que c'est à leurs dépens que j'ai enrichi ce Livre d'une infinité d'observations utiles & curieuses, & que c'est par leurs travaux que je me suis trouvé en état de donner une Edition de ce Cours d'Opérations beaucoup plus complettes que les précédentes.

Cette septiéme Edition a plusieurs avantages sur les autres. J'y ai ajouté plusieurs nouvelles Remarques que j'ai jointes aux anciennes, & j'ai mis les unes & les autres au bas des pages auxquelles elles ont rapport, au lieu que dans les autres Editions, elles ne se trouvoient qu'à la fin de l'ouvrage, ce qui étoit incommode. J'ai fait graver quatre planches des instrumens dont je parle. Comme la premiere des planches que l'Auteur a donnée, n'étoit pas assez distincte, j'ai cru devoir lui en substituer une où les instrumens fussent gravés avec plus de soin, j'y ai ajoûté les pincettes à anneaux indiquées dans une de mes Remarques par la lettre *&*.

Noms des Auteurs cités dans les Remarques.

Albinus.
Antoine Maître-Jean.
Arnaud.
Arnaud de Ronfil.
Ariſtote.
Barbette.
Belloſte.
Berengarius.
Briſſeau.
Boudou.
Bienaiſe.
Caumont.
Cheſelden.
Colot.
Cotteſius Johan. Baptiſta.
Commercium Litterarium, &c.
Dargeat.
Denis.
Duverney.
Deſprés.
Ephémérides d'Allemagne.
Foubert.
Fabricius ab aqua pendente.
Fabricius Hildanus.
Frere Jacques.
Gerard.
Granier.
Gaſſendi.
Galien.
Garengeot.
Guerin.
Coulard.
Habicot.
Hiſtoire de l'Ac. des Scienc.
Joubert.
Jonnot.
Journal des Sçavans.
Junckers.
La Peyronnie.
Ledran.
La Haye.
Lecat.
La Motte.
Littre.
Laſnier.
Morand.
Marchetis.
Manne.
Meuriſſe.
Meekren.
Munnick.
Muys.
Mery.
Manget.
Mezeray.
Mercure de France.
Michel.
Nuck.
Peyer.
Paré, Ambroiſe.
Petit.
Perchet.
Rulleau.
Ramdorhé.
Rouhault.
Rau.
Ruyſch.
Saviart.
Sennert.
Sabourin.
Sthal.
Tollet.
Thibault.
Taliacot.
Tulpius.
Vacher.
Verduin.
Virgili.
Verdier.
Verduc.
Wertembergius.
Winſlow.



TABLE DES TITRES ET SECTIONS DE CE LIVRE,

Contenant dix Démonſtrations.

PREMIERE DÉMONSTRATION,

Enſeignant les choſes néceſſaires pour pratiquer les Opérations

SECONDE DÉMONSTRATION,

Concernant les Opérations qui ſe font ſur le ventre inférieur.

TROISIEME DÉMONSTRATION,

Renfermant les Opérations qui ſe pratiquent ſur la veſſie, ſur la verge & ſur la matrice

QUATRIEME DÉMONSTRATION,

Traitant des Opérations qui se font aux aînes, au scrotum & à l'anus.

CINQUIEME DÉMONSTRATION,

Contenant les Opérations qui se pratiquent à la poitrine & au col.

SIXIEME DÉMONSTRATION,

Traitant des Opérations qui ſe ſont à la tête & aux yeux.

SEPTIEME DÉMONSTRATION,

Concernant les Opérations qui ſe pratiquent à toutes les parties du viſage.

HUITIEME DÉMONSTRATION,

Expliquant les Opérations qu'on fait aux extrémités ſupérieures.

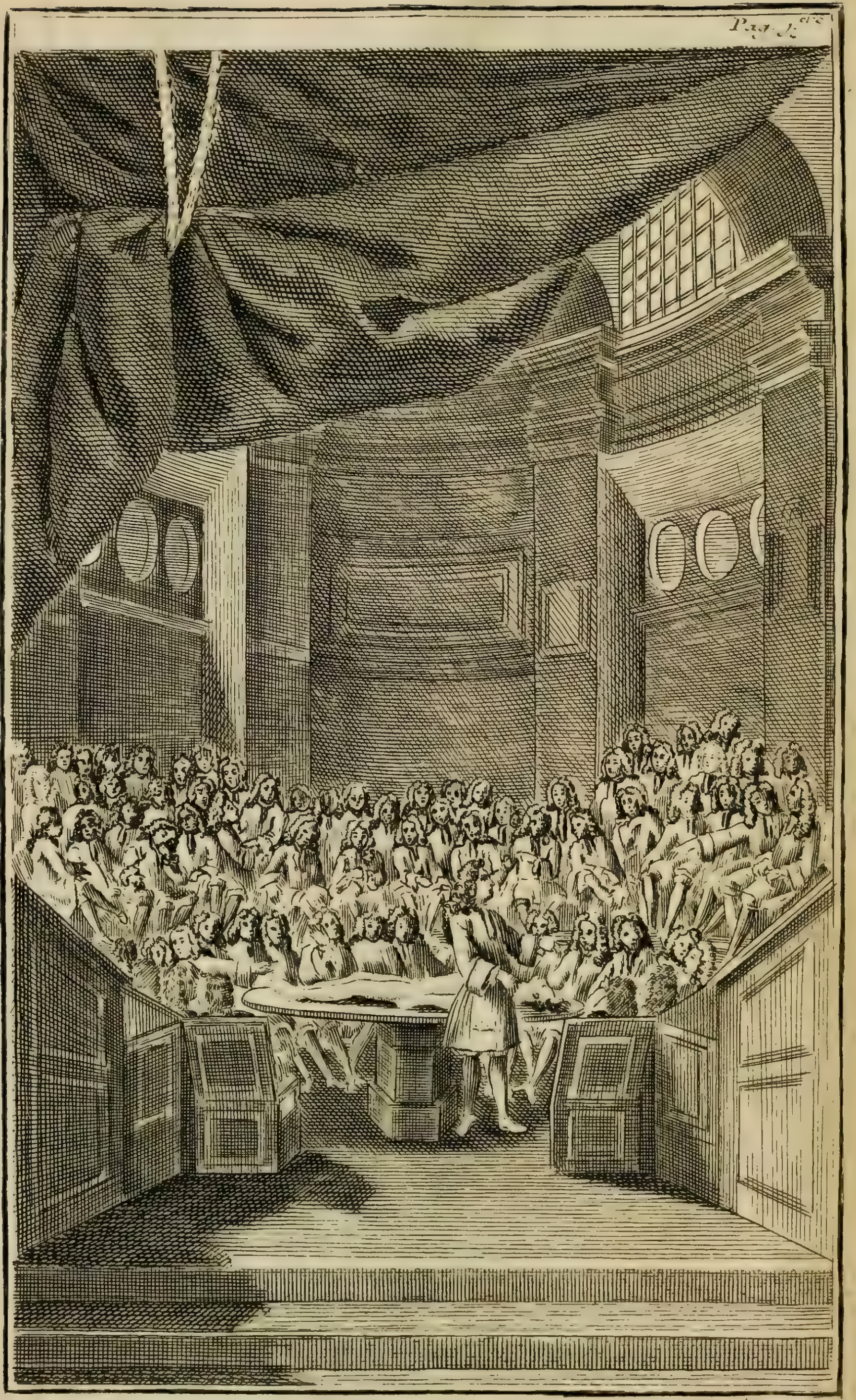
NEUVIEME DÉMONSTRATION,

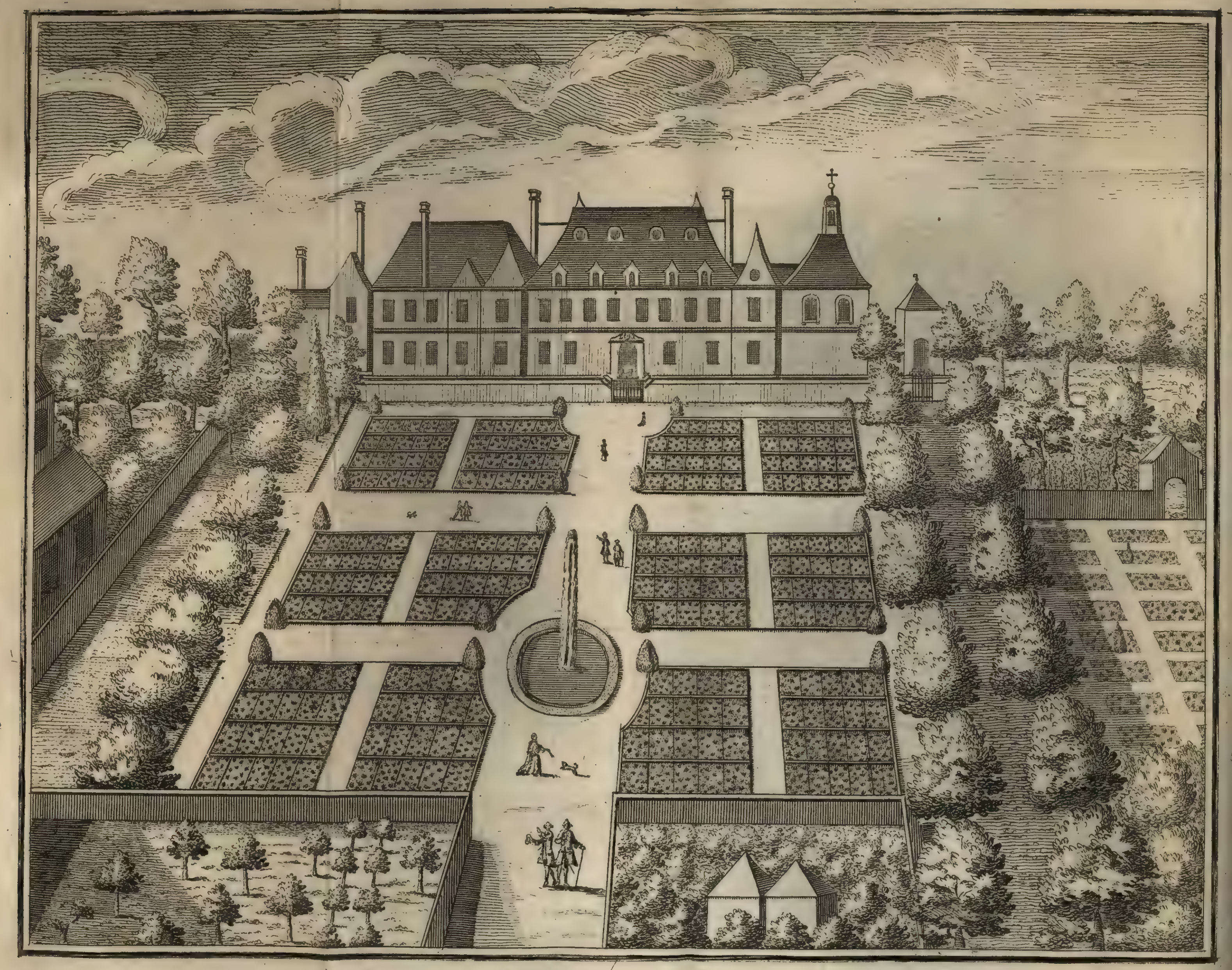
Traitant des Opérations qui se font sur les extrémités inférieures.

DIXIEME ET DERNIERE DÉMONSTRATION.

Comprenant les Opérations qu'on peut pratiquer sur toutes les parties du corps vivant, ou après la mort.

FIN de la Table.


Pag. 1.



JARDIN ROYAL.



COURS D'OPÉRATIONS DE CHIRURGIE, DÉMONTRÉES AU JARDIN DU ROI.

DES OPÉRATIONS EN GÉNÉRAL.

PREMIERE DÉMONSTRATION.



Nous voici aſſemblés, Meſſieurs, ſuivant la coutume ſi ſagement établie à la gloire du Prince & à l'avancement de la Chirurgie, pour commencer aujourd'hui ſur le ſujet que vous voyez un Cours d'opérations que j'eſpere que nous acheverons dans les dix journées qu'on emploie d'ordinaire à cet exercice.

Les démonſtrations que nous avons à vous faire, ſont abſolument néceſſaires à ceux qui ſe deſtinent à la Chirurgie & qui veulent mériter le nom de

Chirurgien ; nom autrefois si estimé que les plus grands Princes même ne dédaignoient pas de le porter, en se faisant appeller du nom de la partie de Chirurgie dans laquelle ils excelloient, comme on peut juger par l'étymologie de ces noms d'Hercule, d'Esculape, de Machaon, &c. si ventés pour leurs belles cures.

En effet, cette Profession s'occupant toute à la conservation & au rétablissement de la santé de l'homme, le chef-d'œuvre le plus accompli de l'Univers, ne doit-on pas convenir qu'elle est autant au-dessus des autres emplois, que son objet est préférable au reste des êtres, & la fin aux plus grands desseins qu'on se puisse proposer ? Pour peu aussi que l'on réfléchisse sur les puissans secours qu'on tire tous les jours de ce grand Art qui n'agit que sur des principes sûrs & manifestes, on sera bientôt convaincu que rien n'est plus utile dans un Etat que de bons Chirurgiens.

Portrait d'un bon Chirurgien.

Par de bons Chirurgiens je n'entens pas parler de ceux qui prétendent à cette qualité parce qu'on leur aura appris à faire une emplâtre & une saignée, ni de ceux qui connoissant leur foiblesse n'ont osé s'exposer à subir la rigueur du chef-d'œuvre ; mais j'entens parler de ceux qui aprés une louable éducation, ont été instruits des préceptes de la la Chirurgie par de bons Maîtres, qui ont ensuite pratiqué dans les Hôpitaux des Villes & dans les Armées selon les lumieres & la saine méthode qu'ils ont puisées dans l'Ecole de S. Côme, qui est assurément le lieu où se forment les plus habiles Chirurgiens de l'Europe. Je parle enfin de ceux qui ont pour principal but de leur travaux la gloire de guérir ou de soulager autant qu'il est possible, généralement toutes les personnes qui ont besoin de leur assistance ; & qui n'étant point avides du gain, courent également chez les pauvres comme chez les riches.

La Chirurgie a été définie diversement par différens Auteurs; les uns l'ont honoré du titre de science, les autres ont prétendu qu'elle étoit un art simplement mécanique, & d'autres ont soutenu qu'elle étoit science & art tout ensemble; & que ces deux choses n'en pouvoient être séparées sans la rendre imparfaite; pour moi qui suis du nombre de ces derniers, je dis que la Chirurgie dans toute son étendue est une habitude de l'entendement formée par l'étude & par les réflexions sur l'expérience, pour connoître les maladies du corps humain & en même tems une dextérité acquise par un usage fréquent & bien ordonné, pour appliquer avec les mains aidées des instrumens, les remedes aux maladies qui en ont besoin.

Définition de la Chirurgie.

Tous les anciens ont aussi divisé la Chirurgie en deux parties; sçavoir, en Théorique & en Pratique; ils disent que la premire est une science qui enseigne la maniere d'opérer pour la guérison des maladies, & ils veulent que la seconde soit un art qui guérit effectivement par l'opération de la main adroitement dirigée. Il y a des Médecins qui ont suivi la même division qu'ils ont exprimée en des termes différens, partageant toute la Chirurgie en Chirurgie médicale & raisonnée, & en Chirurgie manuelle & opérative. C'est en conséquence de cette distinction qu'ils établissent deux sortes de Chirurgie, qui peuvent être possédées séparément par différentes personnes, prétendant que la premiere est le partage des Médecins, & que la seconde appartient aux Chirurgiens.

Division de la Chirurgie.

Mais il faut demeurer d'accord qu'un Chirurgien qui n'auroit que cette Chirurgie pratique, manuelle & opérative pour son partage, seroit un Chirurgien qui coureroit souvent risque de tuer ou d'estropier ses malades, quand il n'auroit pas de Médecin pour le conduire; & même en la présence du Médecin, ne seroit-il pas encore en danger de

faire des fautes, si sa tête n'étoit la conductrice de sa main ? En effet, pour marcher sûrement il faut avoir des yeux clair-voyans & des jambes souples & agiles ; l'un sans l'autre est insuffisant. Un aveugle, par exemple qui aura de bonnes jambes & qui sera mené par un Conducteur éclairé & fidele, ne laisseroit pas de trembler en marchant, parce que la lumiere sera séparée de la puissance qui le fait marcher, de même quelqu'expérience qu'un Chirurgien puisse avoir, s'il n'a pas la connoissance qui le doit regler dans son ouvrage, il travaillera en aveugle ; & s'il n'est pas bon Théoricien, il ne sera jamais bon Praticien habile.

La Théorie est inséparable de la Pratique.

Il faut donc que le Chirurgien possede l'une & l'autre de ces deux parties de la Chirurgie. La premiere s'acquiert par la connoissance des maladies qui arrivent à l'homme, & la seconde par l'habitude que l'on contracte à bien exécuter toutes les opérations qu'elles peuvent demander pour être guéries. Celle-là a été renfermée par le fameux Guidon dans six Traités, dont le premier parle des tumeurs, le second des plaies, le troisiéme des ulceres, le quatriéme des fractures, le cinquiéme des luxations, & le sixieme des maladies qui ne sont point comprises dans les cinq Traités précédens, comme la teigne, la goutte, la vérole, la peste & beaucoup d'autres, dont l'intelligence, aussi-bien que de celles que je viens de rapporter, fait ce qu'on appelle *la Théorie Chirurgicale*, sur laquelle doit être fondée la seconde partie qu'on nomme *la Pratique*.

Je suppose donc que tous ceux qui sont ici présens, ont déja ces premieres connoissances de la Chirurgie ; & je me borne dans ce Cours à ne vous entretenir que de ce que chacun entend par les Opérations Chirurgicales que je prétens vous démontrer toutes, & qui rempliront abondamment tout le tems qu'on a coutume de donner à ces Leçons publiques.

Tout le monde sçait l'obligation indiſpenſable dans laquelle eſt le Chirurgien d'être informé de l'Anatomie avant que d'entreprendre de connoître les maux auxquels nous ſommes aſſujettis & de ſe hazarder de faire aucune opération. La connoiſſance de la ſtructure de nos corps eſt la baſe & le plus ferme appui de la Chirurgie, auſſi lui a-t-on donné le premier rang entre toutes les ſciences qui forment un habile Chirurgien. C'eſt pourquoi nous commençons toutes les années nos inſtructions par les Démonſtrations Anatomiques, afin de diſpoſer nos Auditeurs à aſſiſter avec fruit aux Opérations de Chirurgie qu'on démontre dans la ſuite. Pour être bon Chirurgien, il faut être Anatomiſte.

On doit entendre par Opérations de Chirurgie, une prudente & méthodique application de la main ſur le corps de l'homme pour lui conſerver ou lui rendre la ſanté.

Toutes les opérations de la Chirurgie ſe réduiſent ſous quatre eſpeces, dont la premiere rejoint ce qui a été ſéparé, & ſe nomme *Synthèſe*; la ſeconde diviſe les parties dont l'union eſt contraire à la ſanté, & celle-là s'appelle *Diérèſe*, la troiſiéme qu'on a compriſe par le mot d'*Exérèſe*, ôte ce qui eſt étranger; & la quatrieme qu'on appelle *Prothèſe*, ajoûte ce qui y manque. Quatre ſortes d'opérations.

La Synthèſe eſt une opération qui réunit & remet avec adreſſe les parties de notre corps diviſées ou déplacées contre le cours ordinaire de la nature. Elle eſt de deux ſortes, ou commune ou particuliere; la premiere ſert à toutes les opérations; c'eſt à celle-là qu'on rapporte l'application des attelles, des compreſſes, des bandages, la bonne ſituation de la partie malade, & généralement tous les inſtrumens & toutes les manieres qui peuvent contribuer à rétablir ou à rafermir les parties chacune en ſon lieu, La ſeconde s'exerce tant ſur les parties molles, que ſur les parties dures; celles des parties molles ſe fait Ce que c'eſt que Synthèſe.

en deux manieres: sçavoir, sans division, & alors elle s'appelle *Taxis*, c'est-à-dire, arrangement; ou bien avec division & on la nomme *Raphe* ou *Suture*. Celle des parties dures a aussi deux especes, puisqu'elle s'applique à rassembler les os rompus, & à remplacer les os luxés ou disloqués (*a*). Cette opération a la prééminence sur les autres, parce qu'outre qu'elle est la plus nécessaire, elle use encore des moyens les plus simples pour restituer au corps humain cette intégrité des parties qu'il a reçue de l'Auteur de la nature.

Définition de la Diérèse.

La Diérèse est une opération qui divise & sépare les parties dont l'union & la continuité est un obstacle à la guérison, ou qui sont jointes & collées ensemble contre l'ordre naturel. Cette opération se pratique en quatre manieres: sçavoir, en entamant, en piquant, en arrachant & en brûlant; ces quatre especes de divisions conviennent également aux parties molles & aux parties dures, & cela s'exécute en tant de différentes circonstances, que la subdivision que je vous en ferois, vous seroit plus ennuyeuse qu'utile, puisque j'espere vous les faire voir toutes dans le cours de ces opérations (*b*).

(*a*) Quelques-uns aiment mieux diviser la Synthèse en Synthèse de continuité & en Synthèse de contiguité. La Synthèse de continuité a pour objet les divisions contre nature, qui sont de deux especes; sçavoir, les plaies & les fractures. La situation de la partie malade, le bandage, l'agglutination & la suture sont les moyens que la Chirurgie emploie quelquefois séparément & quelquefois ensemble. La Synthèse de contiguité a pour objet le déplacement des parties, comme les hernies, les luxations, la chûte de la matrice, celle du vagin & de l'anus. La premiere réunit ce qui a été divisé; la seconde remet dans la situation naturelle ce qui a été déplacé.

(*b*) On peut diviser la Diérèse en commune & en particuliere. La Diérèse commune renferme toutes les opérations où l'on ne divise les parties que pour parvenir à quelque fin. Telle est l'incision que l'on fait pour tirer

L'Exérèſe eſt une opération qui retranche & tire hors du corps les choſes qui lui ſont ſuperflues ou nuiſibles & étrangeres. Cette opération ſe fait en deux manieres, ou par extraction, comme lorſque l'on obligé de tirer des choſes engendrées naturellement dans le corps, & qui pourtant lui ſont devenues étrangeres, comme un enfant mort; ou de l'urine retenue; ou par détraction, quand on ôte du corps les choſes contre nature qui ont été introduites du dehors; on en vient à bout, ſoit en faiſant plaie, ſoit ſans faire plaie, comme lorſque les matieres ſe ſont fourrées dans des cavités qui ont des iſſues aſſez larges, telles que celles du nez, des oreilles, &c. Enfin pour bien exercer ce que l'Exérèſe demande; il faut examiner, 1°. Quelle eſt la partie dont on veut tirer quelque choſe. 2°. Quels ſont les corps étrangers que l'on veut faire ſortir, & 3°. Quels ſont les inſtrumens qu'on y peut employer.

Ce que c'eſt que l'Exérèſe.

Pa Prothèſe eſt le quatriéme genre d'opération de Chirurgie par lequel on ajoute au corps quelque inſtrument qui ſupplée à des parties qui lui manquent; ces défauts viennent ou naturellement comme quand quelque partie manque à un enfant dès ſa premiere formation; ou par accident, comme quand on a perdu à l'armée un œil, un bras ou une jambe; dans ce cas-là l'on a recours à quelque organe qui répare la partie dont on eſt malheureuſement privé. On tire quatre utilités différentes de la Prothèſe. La premiere regarde la néceſſité de quelque action, comme d'ajouter une jambe de bois pour marcher, la ſeconde eſt pour

Définition de la Prothèſe.

Utilité de la Prothèſe.

les pierres hors de la veſſie; telle eſt auſſi celle que l'on fait à la poitrine pour évacuer les fluides épanchés ſur le diaphragme, &c. La Dièrèſe particuliere a pour but la ſéparation des parties dont l'union eſt contre nature. Elle remédie, par exemple, à l'imperforation de l'anus, à celle du vagin dans les femmes, & du gland dans les hommes, &c.

rendre à quelque partie ſon uſage ou pour en faciliter l'action, comme quand on applique à la voûte de l'intérieur de la bouche de ceux qui ont le palais rongé ou percé, une petite platine d'argent ou de plomb, ſans quoi ils ne pourroient parler que du nez, & n'avaleroient qu'avec peine; la troiſieme pour l'ornement, comme quand on enchaſſe dans l'orbite un œil de verre peint & figuré de même que le naturel; & la quatrieme pour redreſſer la mauvaiſe conformation de quelque partie; c'eſt dans ce deſſein qu'on fait porter un corſet de fer à de jeunes enfans dont l'épine & les côtés ſe déjettent & prennent une courbure vicieuſe.

Quel ordre il faut tenir pour démontrer les opérations.

Sous ces quatre eſpeces d'opérations ſont compriſes toutes celles que j'ai à vous faire voir, mais l'on ne convient pas ſur l'ordre que l'on doit tenir pour les démontrer; les uns, dont Thevenin eſt du nombre, veulent que l'on commence par celles qui appartiennent à la Synthèſe, que l'on continue par celles qui regardent la Diérèſe, enſuite que l'on vienne à celles qui dépendent de l'Exérèſe, & que l'on finiſſe par celles que la Prothèſe ordonne de faire; les autres, parmi leſquels eſt Fabricius d'Aquapendente, font précéder à toutes les autres opérations celles qui ſe pratiquent ſur la tête, ils paſſent après à celles de la poitrine, & deſcendent à celles du ventre pour finir par celles des extrémités; & d'autres enfin prétendent que pour garder le ſujet aſſez de tems, il faut ſuivre l'ordre Anatomique le plus uſité, & pour cet effet commencer par le bas-ventre, afin de le vuider incontinent après que l'on aura achevé les opérations qui ſe font à cette région, d'où l'on montera à la poitrine, & de-là à la tête, réſervant les extrémités pour les dernieres. Ce ſera auſſi cet ordre que nous tiendrons comme étant & le plus commode pour la conſervation de notre ſujet, & le plus ſuivi dans les Démonſtrations publiques.

De toutes ces opérations il y en a de douces & qui sont quelquefois fort aisées à faire, comme la saignée; d'autres qui ont beaucoup de difficultés & de danger, comme l'opération du bubonocele; & d'autres qui ne se peuvent faire qu'avec de très-grandes douleurs, & qui font horreur aux Spectateurs, comme l'amputation d'un bras, ou d'une jambe.

Que les opérations sont nécessaires.

De plus, il y a des opérations dont les unes sont absolument nécessaires à la vie, ensorte que l'on ne peut se dispenser de les faire sans exposer le malade à périr; tel est le trépan ou l'empiéme; & d'autres qui ne sont nécessaires que pour la commodité de la vie, comme quand on tâche de fermer une fistule lacrimale, ou d'abattre une cataracte. Enfin, de ce grand nombre d'opérations que vous voyez décrites dans les Auteurs, il y en a plusieurs que l'on a rejettées, parce qu'elles étoient trop cruelles ou tout à fait inutiles, comme ces grandes incisions à la tête, & ces cautérisations du foie, de la rate & des jointures.

La Chirurgie se pratique mieux que jamais.

Ce n'est pas seulement sur le nombre des opérations que nous ne nous accorderons pas avec nos Anciens, nous nous écarterons encore davantage d'eux par la maniere dont nous apprendrons à faire plusieurs de celles qu'ils nous ont enseignées. Ils les ont rapportées comme on les pratiquoit de leur tems, où l'on connoissoit très-peu l'économie animale; mais aujourd'hui que la Chirurgie a acquis par les soins & par le génie d'une infinité d'habiles gens, plus de lumiere & de politesse qu'elle n'en a jamais eu, l'on a séparé ce qu'elle avoit de rude & de barbare, l'on en a retranché ces fers ardens & ces instrumens affreux que les malades ni même les assistans ne pouvoient voir sans trembler; & par une méthode plus douce & plus humaine, l'on guérit encore plus sûrement les malades que l'on ne faisoit autrefois avec ces grands préparatifs capables d'épouvanter les plus intrépides.

Circonstances nécessaires pour bien opérer.

Pour bien opérer, il faut le faire avec promptitude & assurance de succès, avec agrément du côté du malade, & avec dextérité & sûreté de la part de l'ouvrier. La promptitude s'entend de la diligence qu'on apporte dans l'opération ou dans la guérison; la sûreté se connoît quand on sait employer les moyens que l'art prescrit pour guérir parfaitement le mal, & empêcher ou qu'il revienne, ou que sa guérison ne soit la cause d'un autre plus grand. L'agrément consiste à ne point faire de la douleur que le moins qu'on peut, à ne point tromper le malade, c'est-à-dire, à ne rien faire que de son consentement, & à ne point imiter ces Charlatans qui promettent toujours de rendre en peu de tems la santé, parce qu'il faut qu'un Chirurgien se distingue de ces sortes d'ignorans, & que l'effet suive toujours les promesses. Enfin la dextérité ou l'adresse de l'Opérateur doit paroître non-seulement dans la délicatesse & l'exactitude de son travail, mais encore dans les mures réflexions qu'il est obligé de faire sur six on sept circonstances que l'on exprime communément par ces vers latin :

Quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodò, quando.

C'est-à-dire, qui, qu'est-ce, où, quels moyens, pourquoi, comment, & quand?

Qui, regarde le malade, sçavoir si c'est une personne foible ou robuste: *Qu'est-ce*, a rapport à la nature du mal, si c'est un éclat de grenade, une bale ou un morceau de bois ou de fer qu'on doit tirer; *Où*, s'entend de l'endroit du corps où il faut opérer, & du lieu où l'on laissera le malade, dans son lit ou dans une chaise: *Quels moyens*, ce sont les instrumens, les machines & les médicamens propres à l'opération & à traiter du mal: *Pourquoi*, c'est la fin qu'on se propose en prenant les meilleures voies pour guérir le malade: *Comment*, signifie la maniere d'agir, & c'est ce que l'Art enseigne, &

Quand, dénote l'occasion pour bien prendre son tems, & ce tems est de deux sortes, l'un que l'on appelle *tems de nécessité*, qui ne veut pas que l'on differe, comme lorsqu'il est question d'arrêter une hémorragie ; & l'autre que l'on nomme *tems d'élection*, qui permet de choisir un jour ou une saison commode lorsqu'il n'y a point de nécessité pressante, comme dans la Lithotomie.

Il ne suffit pas au Chirurgien d'avoir fait ses réflexions sur ce qu'on vient de dire pour bien accomplir ce que son Art demande, il faut encore qu'il jette les yeux, 1°. Sur lui-même. 2°. Sur le Malade. 3°. Sur les Assistans. Et 4°. Sur les choses externes.

Qualités personnelles du Chirurgien.

La personne du Chirurgien doit être avantagée de trois sortes de qualités, dont les premieres sont dûes à une nature bien élevée, les secondes à une raison cultivée, & les troisiemes à un grand usage. Par la nature, on comprend les dons du corps, les bonnes mœurs, & une disposition naturelle qui nous fait préférer la Chirurgie à toutes les autres Professions : par la raison, on veut qu'il ait un esprit docile & capable de posséder un science d'une aussi grande étendue ; & par l'usage on prétend qu'il ait beaucoup d'expérience acquise par un long exercice. Il faut aussi qu'un Chirurgien soit ambidextre, c'est-à-dire, qu'il puisse travailler également des deux mains, y ayant des opérations qu'il faut nécessairement faire de la main gauche. Mais il doit sur-tout être son propre juge, & se rendre à soi-même la justice qu'il mérite, c'est-à-dire, que quand il ne se sent pas assez fort ni assez exercé pour une opération difficile, il la doit laisser faire à un autre plutôt que de l'entreprendre témérairement (*a*).

(*a*) On pourroit ajouter ici qu'un jeune Chirurgien, qui n'ayant pas encore beaucoup pratiqué, a d'ailleurs toutes les qualités que l'Auteur demande, doit avant

Dispositions nécessaires au malade.

Trois dispositions d'esprit sont aussi requises dans un malade, s'il a envie de guérir: sçavoir, une grande confiance, de la patience & de l'obéissance; en même tems que le malade fait choix d'un Chirurgien, il doit croire qu'il n'y en a point de plus habile; & dans cette persuasion n'écoutant plus tous ceux qui lui proposeront des secrets imaginaires ou des remedes particuliers, il s'abandonnera entiérement à lui, comme s'il étoit sûr que sa santé fût entre les mains de cette personne qui travaille à la lui rendre. La patience est une suite de sa confiance, car il faut que le malade souffre, sans murmurer, tout ce que le Chirurgien lui veut faire, ne doutant nullement que tout le traitement qu'il en reçoit ne l'approche de plus en plus de sa guérison, & que s'il lui fait de la douleur, c'est ou qu'elle est inévitable, ou qu'elle donne occasion à quelques efforts utiles: rien au reste n'étant plus dangereux pour un malade que de s'impatienter & de dissiper ce qu'il a de vigueur & d'esprit, à se tourmenter en vain. L'obéissance est encore en effet de sa confiance, car il faut que le malade suive aveuglément tout ce que le Chirurgien lui prescrit, sçachant qu'il n'y a pas de moyens plus sûrs pour recouvrer sa santé.

Ce qu'il faut trouver dans les assistans.

Les Assistans doivent aussi avoir trois vertus principales, qui sont la sagesse, la fidélité & la discrétion, s'ils n'étoient pas sages & prudens, ils inspireroient souvent aux malades des choses qui préjudicieroient à sa santé, & condesendant à ses desirs il lui accorderoient tout ce qu'il demanderoit; ils fuiront néanmoins toutes les manieres rudes &

chaque opération considérable, penser plusieurs fois, 1°. A l'ordre qu'il doit suivre. 2°. A la structure tant naturelle que contre nature des différentes parties sur lesquelles il doit opérer. 3°. Aux difficultés qu'il peut rencontrer en opérant. Ces réflexions le mettront en état d'agir plus sûrement.

brusques, & seront complaisans en tout ce qui ne le pourra pas blesser. Si l'on ne leur supposoit pas de la fidelité, l'on ne pourroit compter sur tout ce qu'on leur ordonneroit, & au lieu d'avancer la guérison, ils la retarderoient, ou l'empêcheroient en changeant, ou n'exécutant pas les choses reglées & commandées; enfin s'ils n'étoient point discrets, ils iroient inconsidérément rapporter au malade tout ce qu'ils auroient entendu dire de sa maladie, car un rapport imprudent peut mettre un malade dans un péril éminent de sa vie, comme il est arrivé plusieurs fois. Cette même vertu les engage encore à tenir le secret sur certaines imperfections qu'ils découvrent ou qu'on leur déclare.

Attention sur les choses externes.

Les choses externes ausquelles il faut avoir égard pour la commodité du malade & la guérison de sa maladie, comprennent la maison ou la chambre qui doit être en bon air, éloignée du bruit, & garnie de tout ce qui est nécessaire pendant la cure; le boire & le manger doivent être proportionnés à l'état du malade. Les trop fréquentes visites qu'il faut empêcher, la joye que l'on doit procurer, la tristesse qu'il faut bannir comme pernicieuse; les instrumens même & les médicamens qu'on fera préparer suivant les facultés du malade, & une infinité d'autres circonstances dont le détail seroit trop long.

De tous ces préceptes généraux, il nous faut tirer des instructions qui nous conduisent à bien faire chaque opération en particulier, & qui renferment ce qu'il faut observer avant l'opération, durant l'opération & après l'opération.

Ce qu'il faut faire avant l'opération.

Avant que de se mettre en état d'opérer, il faut convenir de l'importance & de la possibilité de l'opération, ce qui se connoît à la constitution, aux fonctions & aux liaisons de la partie offensée, aux forces du malade, & aux circonstances du tems, du lieu, &c. Les résolutions ayant été prises, il

faut préparer tout ce qu'on juge néceſſaire pour l'exécution ; ce qui conſiſte en ce que l'on appelle *Appareil* ; c'eſt la coutume d'envoyer chez le malade, quelque tems avant que le Chirurgien arrive, des ſerviteurs pour diſpoſer tout, mais ſouvent par la quantité de linges qu'ils coupent, par les morceaux de charpie qu'il font, & par l'étalage de beaucoup d'inſtrumens ils jettent la crainte & l'épouvante dans l'eſprit du malade, en lui donnant une idée cruelle de l'opération qu'on va lui faire. Je voudrois que les Chirurgiens ne ſe préſentaſſent devant lui que dans le moment qu'ils doivent opérer, & que les choſes dont ils ont beſoin fuſſent toutes prêtes chez eux, ou dans une chambre voiſine de celle du malade, afin de lui épargner la vûe de tels préparatifs qui ne font qu'inſpirer de l'horreur à ceux pour qui on les fait.

Ce qu'il faut obſerver pendant l'opération.

Ce qu'on doit obſerver durant l'opération eſt particuliérement ce que l'on nomme le *modus faciendi* ou la maniere de la faire, qui conſiſte à mettre en pratique dans le cas qui s'offre actuellement, toutes les regles que l'Art enſeigne dans des cas pareils, s'acquittant de tous ſes devoirs avec douceur, avec adreſſe, avec propreté & avec délicateſſe. Je veux donc que le Chirurgien ſoit affable à ſon malade, qu'il l'encourage & le raſſure, qu'il compatiſſe à ſa peine, qu'il lui promette de ne lui cauſer que le moins de douleur qu'il ſera poſſible. Il faut qu'un Chirurgien ſoit naturellement adroit pour bien opérer, & qu'il ait fortifié cette adreſſe par un grand exercice dans ſa Profeſſion, où il aura appris à ſituer ſon objet, à choiſir les inſtrumens les plus commodes, à en inventer de nouveaux dans des cas particuliers & à s'en ſervir d'une maniere qui apporte autant de ſoulagement au malade qu'elle donne de ſatisfaction aux Spectateurs. La propreté donne par avance une bonne idée du Chirurgien, & elle n'eſt pas une des moindres circonſtances

dans l'opération ; la délicateſſe eſt encore recommandable, mais il ne faut pas qu'elle ſoit outrée ; c'eſt-à dire, qu'au lieu d'aller au fait promptement, on manie, on tourne la partie en cent façons, & on en obſerve ſcrupuleuſement diverſes circonſtances peu eſſentielles ; j'entens par délicateſſe cette légereté, cette dexterité & cette circonſpecte application de la main du Chirurgien, qui fait avouer au malade que l'on a extrêmement ménagé ſa ſenſibilité, & à ceux qui étoient préſens, qu'il étoit impoſſible de mieux faire une opération.

Quoique l'opération ſoit achevée, le Chirurgien n'en eſt pourtant pas encore quitte, s'il ne remedie aux déſordres qu'elle peut avoir cauſé, dont le principal eſt la perte du ſang qu'il doit arrêter inceſſamment par les moyens que ſon Art lui enſeigne, & que je vous expliquerai en vous démontrant chaque opération en particulier. Il faut enſuite panſer la plaie, y mettre une tente ou des plumaceaux ſecs ou chargés de quelque médicament ſelon que la nature du mal l'exige, puis une emplâtre, une compreſſe & un bandage convenable ; il reſtera au Chirurgien à juger de la ſituation qu'il doit donner à la partie affligée, préférant celle où le malade ſouffre moins de douleur, où la partie eſt le moins oppreſſée & où le pus a plus de pente au dehors ; & en dernier lieu, il eſt à propos qu'il inſtruiſe la garde & les aſſiſtans de ce qui eſt de leur devoir, qu'il recommande le repos du malade & qu'il l'oblige de ſe tranquiliſer par l'eſpérance d'une prompte & parfaite guériſon, & qu'enfin en le quittant il l'aſſure que l'opération qu'il vient de lui faire étoit l'unique moyen de le rétablir en ſanté.

Ce qu'il y a à faire après l'opération.

Il ne ſuffit pas de vous avoir indiqué la conduite qu'un Chirurgien doit tenir en opérant, il faut encore que je vous faſſe remarquer pluſieurs abus ou manieres choquantes qu'il doit abſolument éviter,

Mauvaiſes manieres qu'il faut éviter.

Il y a des Chirurgiens qui ne sont pas sitôt entrés dans la chambre du malade, qu'ils y répandent l'alarme par le bruit & par mille questions inutiles qu'ils font, ou qui voulant témoigner un grand empressement, lient leurs cheveux & troussent leurs bras comme s'il s'agissoit de déployer toutes leurs forces, ce qui jette l'effroi dans l'esprit du patient & des parens, ce procédé rustique est condamnable aussi-bien que ces cérémonies mal placées que quelques autres observent entr'eux à qui fera l'opération, se présentant les uns aux autres des ciseaux ou un bystoury devant le malade qui par-là se voit misérablement exposé à tomber sous le couteau du plus mal-habile. S'ils sont plusieurs en droit d'opérer, c'est au malade à choisir celui qui sera plus à son gré. Et lorsque le Chirurgien ordinaire à qui il appartient de mettre la main à l'œuvre, croit être obligé d'en faire la proposition à quelqu'autre, qui par son rang ou son âge est au dessus de lui, cette scène se doit passer hors de la présence du malade qui est assez affligé de son mal sans être encore fatigué par ces complimens hors de saison.

Cérémonies puériles.

Je n'approuve point non plus que pendant une opération tous les Chirurgiens présens aillent sonder ou mettre leurs doigts dans la plaie; ce sont autant de douleurs nouvelles qu'on fait essuyer au malade, qui ne font que prolonger le tems de son martyre, c'est à celui qui opere à examiner ce qu'il y a à faire & il ne doit tout au plus y admettre avec lui qu'un des Chirurgiens consultants qui sont là pour l'assister de ses avis. Il est des Chirurgiens qui s'offensent des cris d'un malade, qui le grondent & s'emportent contre lui, comme s'il devoit être insensible aux maux qu'il lui font endurer; ces façons d'agir sont trop cruelles, il faut qu'un Chirurgien ait de l'humanité, qu'il exhorte ses malades à la patience, qu'il compatisse à la douleur qu'ils souffrent, & s'il ne peut pas se dispenser de

leur

leur en faire, du moins qu'il leur laisse la liberté de crier & de gémir. Je voudrois aussi qu'il n'assistât à une opération que les personnes qui y sont nécessaires, car ce grand nombre de curieux ou de spectateurs inutiles ne fait qu'embarrasser.

Une opération n'est pas plutôt finie que le malade & les parens interrogent le Chirurgien sur ce qu'il en pense, c'est pour lors que sa prudence paroît en ne disant rien au malade qui le puisse chagriner, & ne déguisant point la vérité aux amis & aux proches. Qu'il ne ressemble donc pas à ceux qui par des craintes mal fondées mettent leurs malades sur le bord du tombeau, ensorte qu'à les entendre parler il est toujours prêt d'y descendre. Je sçai que quelques-uns en usent ainsi par un trait de politique en ce que si le malade meurt, l'on déclarera que le Chirurgien l'avoit prédit; & si au contraire il guérit, l'on publiera, disent-ils, qu'il lui a sauvé la vie. Il ne faut pas cependant prendre une route toute opposée, en promettant des guérisons infaillibles; je n'ignore pas non plus que ceux qui la suivent, prétendent par ce moyen, s'attirer plus de pratique, croyant qu'il est plus naturel à un malade de se mettre entre les mains de celui qui l'assure de le guérir, qu'entre celles d'un Chirurgien dont l'abord triste, le discours composé & le pronostic incertain & fâcheux semblent être les avant-coureurs de la mort. Ces deux extrémités sont autant d'écueils que le Chirurgien doit éviter, parce que le monde est prévenu de toutes ces ruses, & qu'il ne juge de la sincerité & de l'habileté des Opérateurs, que par l'évenement des cures qu'ils ont entreprises, il faut qu'ils tiennent un milieu entre l'espérance & la crainte, faisant néanmoins plutôt entrevoir de l'espérance que de la crainte; parce que l'une ne peut produire que de très-bons effets; & la seconde est capable de causer des troubles très-dangereux.

Le Chirurgien doit être circonspect sur ses promesses.

On doit préparer l'appareil avant l'opération.

Je vous ai dit qu'avant que d'entreprendre aucune opération, il falloit préparer ſon appareil : on entend par appareil toutes les choſes, ſans quoi l'opération ne peut s'exécuter, & que l'on réduit à ſix principales, qui ſont les inſtrumens, les tentes, les plumaceaux, les emplâtres, les compreſſes & les bandages. Je dis les principales & les plus univerſelles, parce qu'il y a une infinité de choſes comme des lacs, des attelles, des bancs, des boëttes & d'autres machines qui conviennent à des opérations particulieres, dont je ne vous parlerai point à préſent, me propoſant ſeulement aujourd'hui de vous faire connoître tout ce qui regarde les opérations en général.

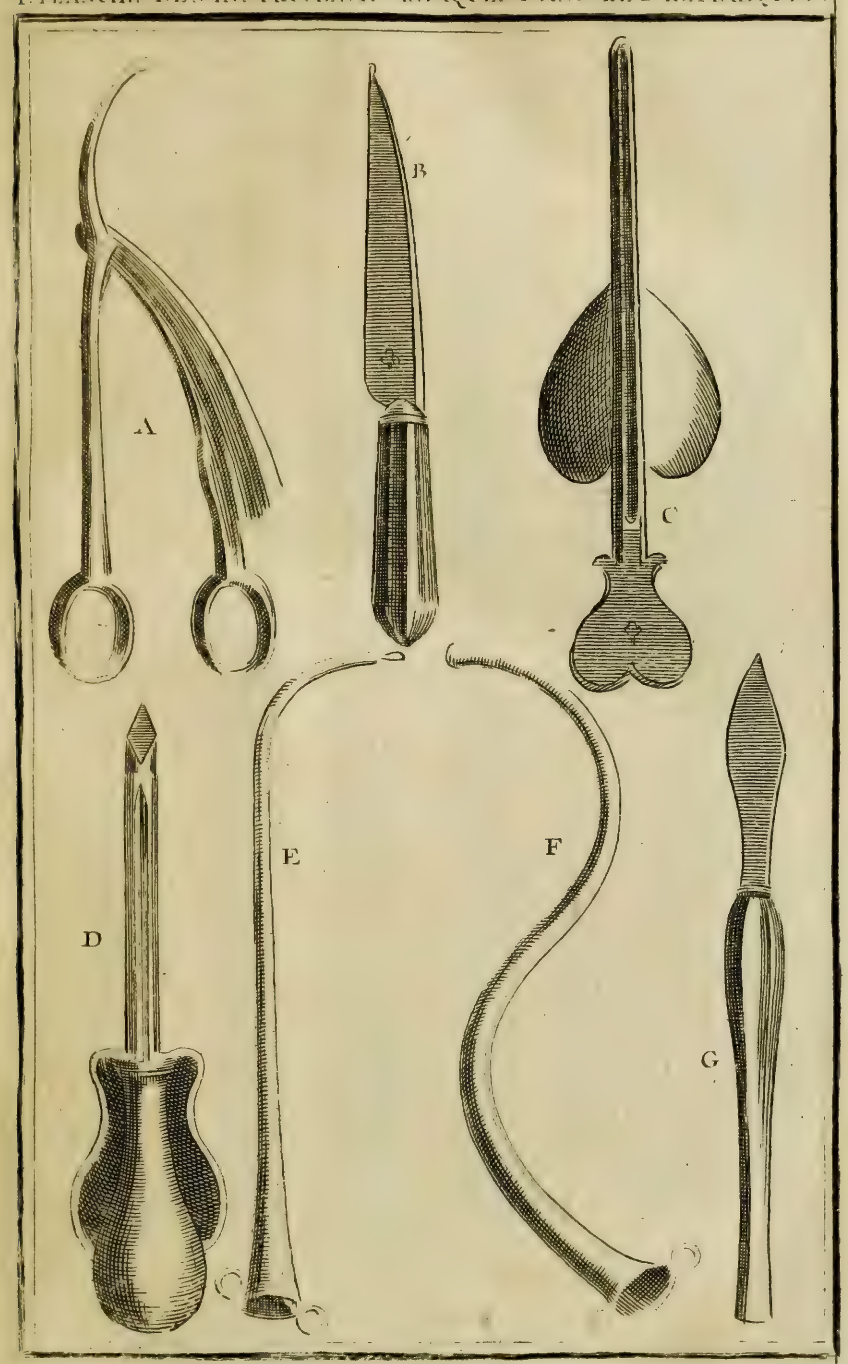
Pourquoi on commence par les inſtrumens.

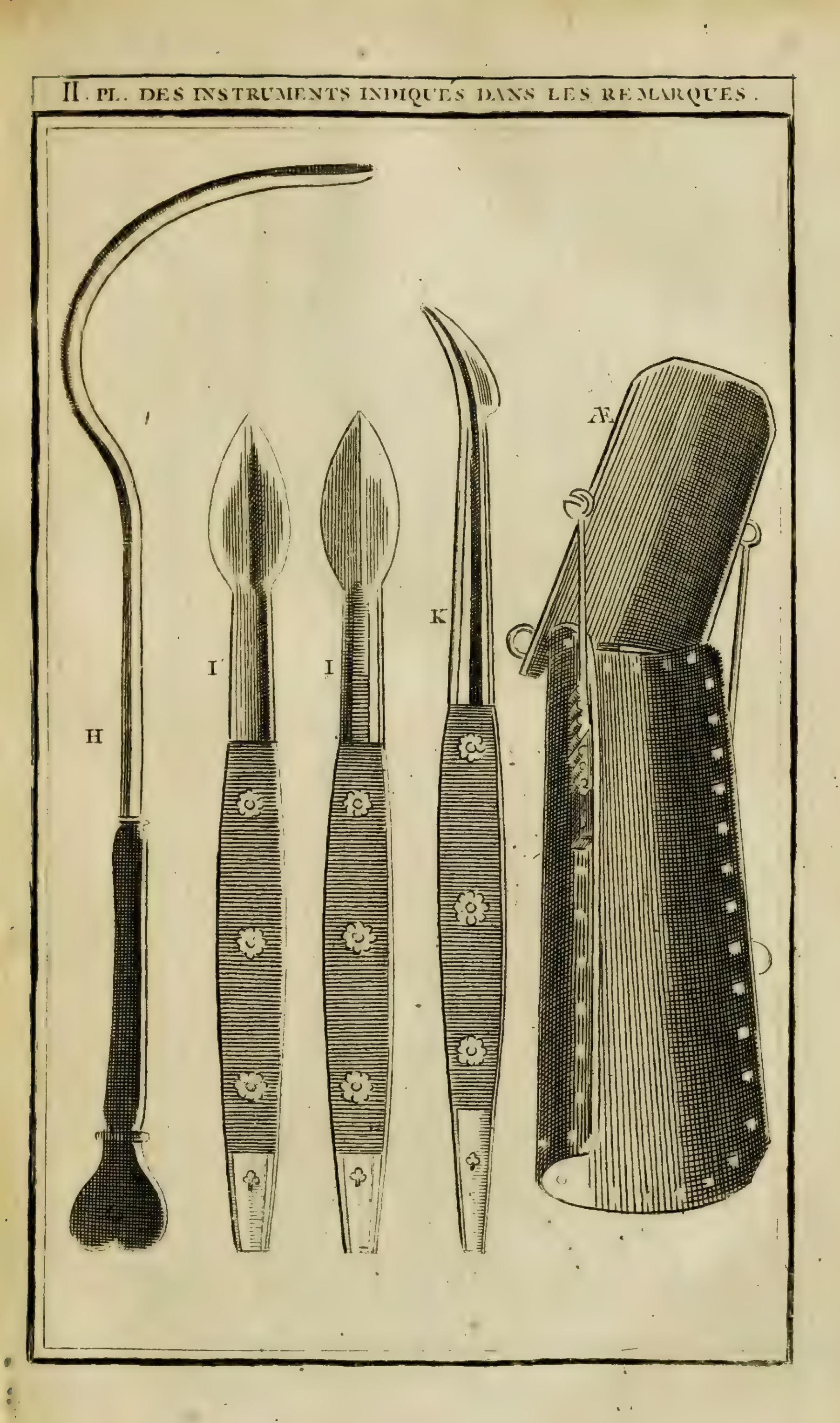
Ne ſoyez point ſurpris ſi je commence par les inſtrumens, & ſi je mets les bandages au dernier lieu, je ſuis en cela l'ordre dans lequel le Chirurgien emploie tous ces moyens en opérant : j'ai jugé cette méthode plus inſtructive qu'aucune autre : j'ai cru auſſi devoir faire graver ces ſix ſortes de choſes chacune dans une planche à part, afin que vous en conçuſſiez des idées plus diſtinctes & plus nettes.

DES INSTRUMENS DE CHIRURGIE.

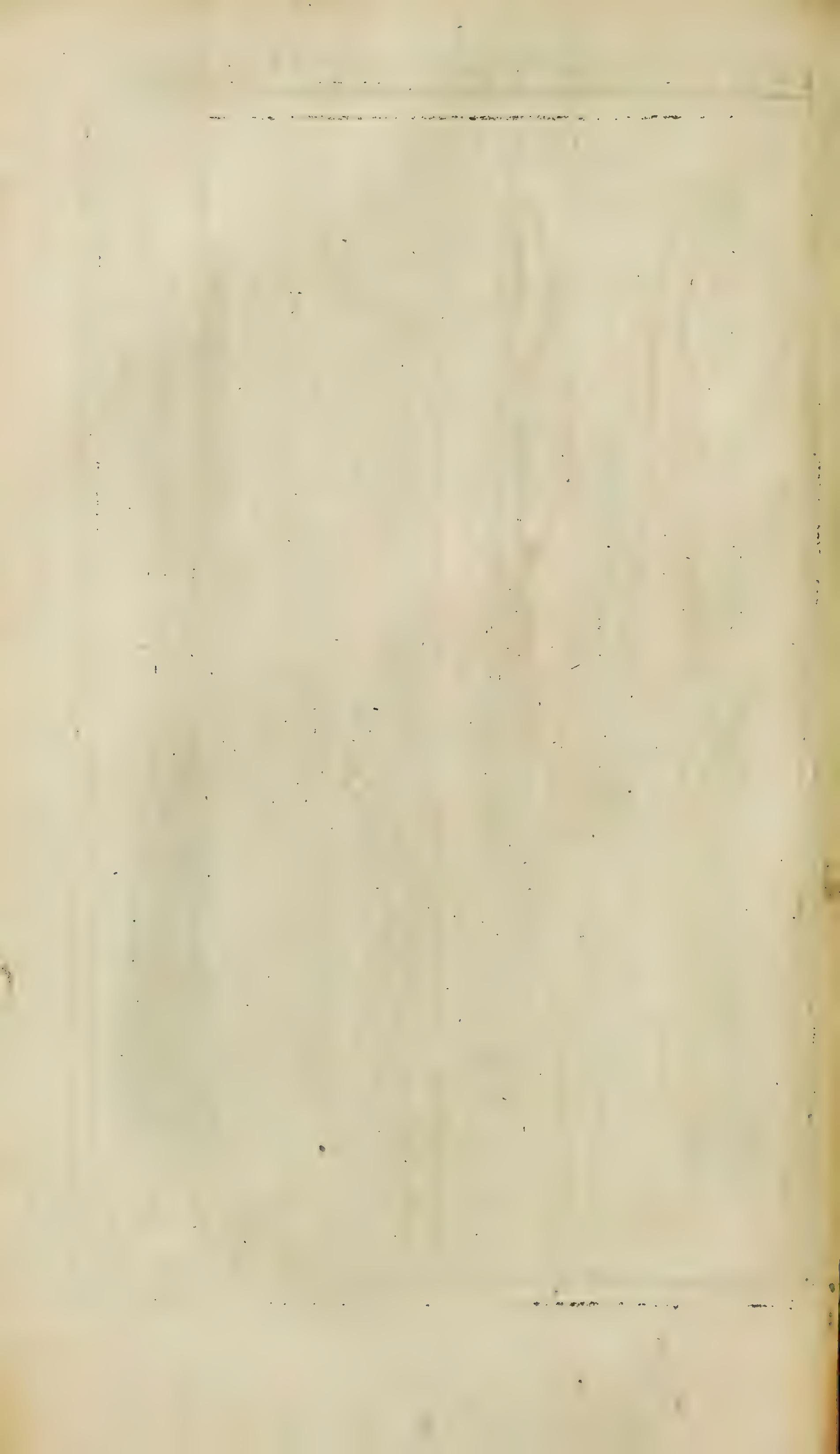
IL n'eſt pas poſſible de ſe paſſer d'inſtrumens dans la pratique Chirurgicale : les Anciens en ont tranſmis à la poſtérité pluſieurs deſſeins que nous voyons dans leurs livres : mais on peut dire à la louange des Chirurgiens modernes, que les inſtrumens dont on ſe ſert aujourd'hui, ſont plus commodes & moins groſſiers, on ne s'eſt pas contenté d'en retrancher quelques anciens qu'on a trouvés inutiles ou trop rudes, on a encore poli & perfectionné ceux dont on a conſervé l'uſage, & on en a inventé pluſieurs autres.

I. PLANCHE DES INSTRUMENTS INDIQUÉS DANS LES REMARQUES.





II. PL. DES INSTRUMENTS INDIQUES DANS LES REMARQUES.



III. PL. DES INSTRUMENTS INDIQUÉS DANS LES REMARQUES.

M

L

P

C

T

V

Y

b

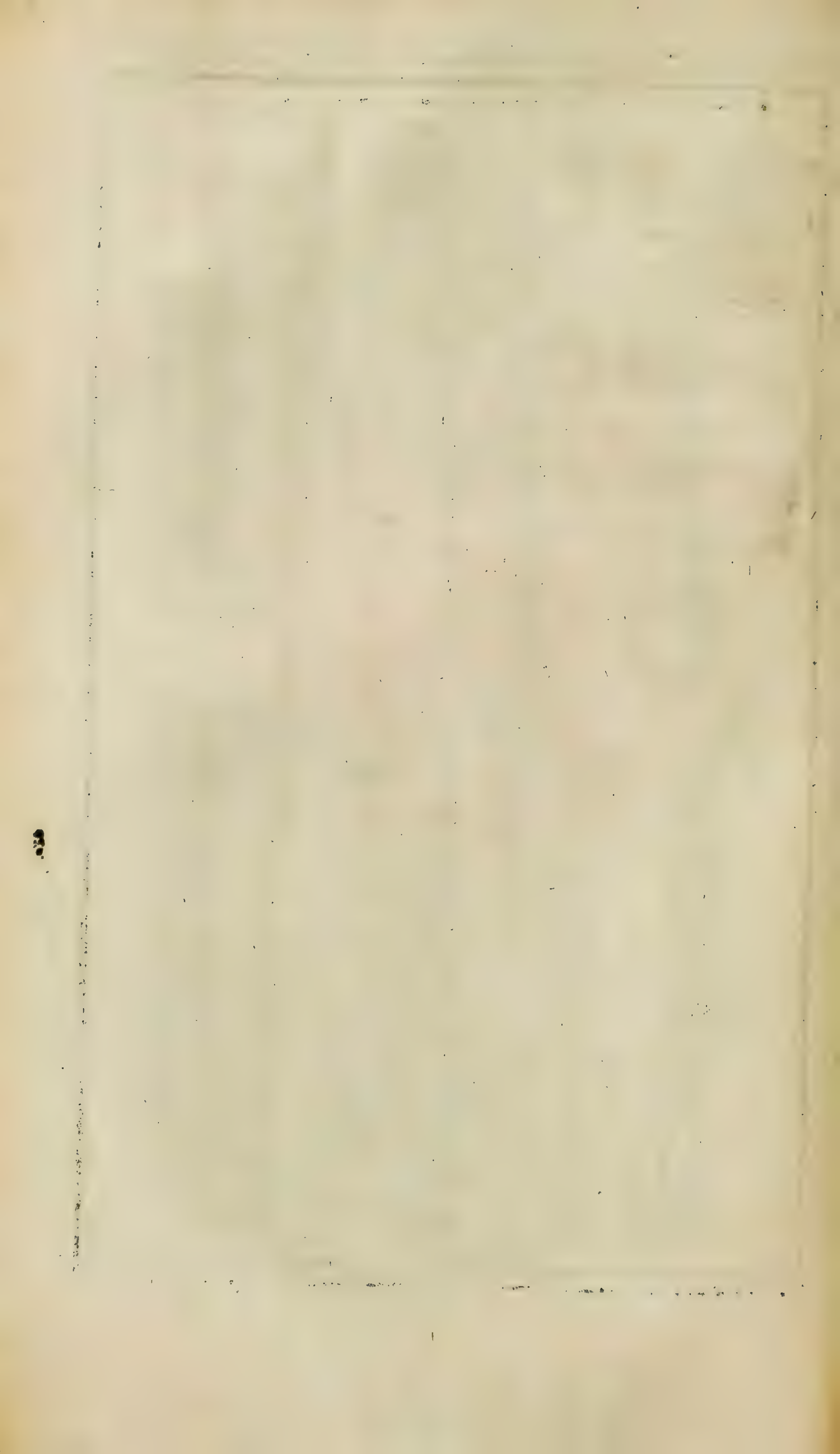
S

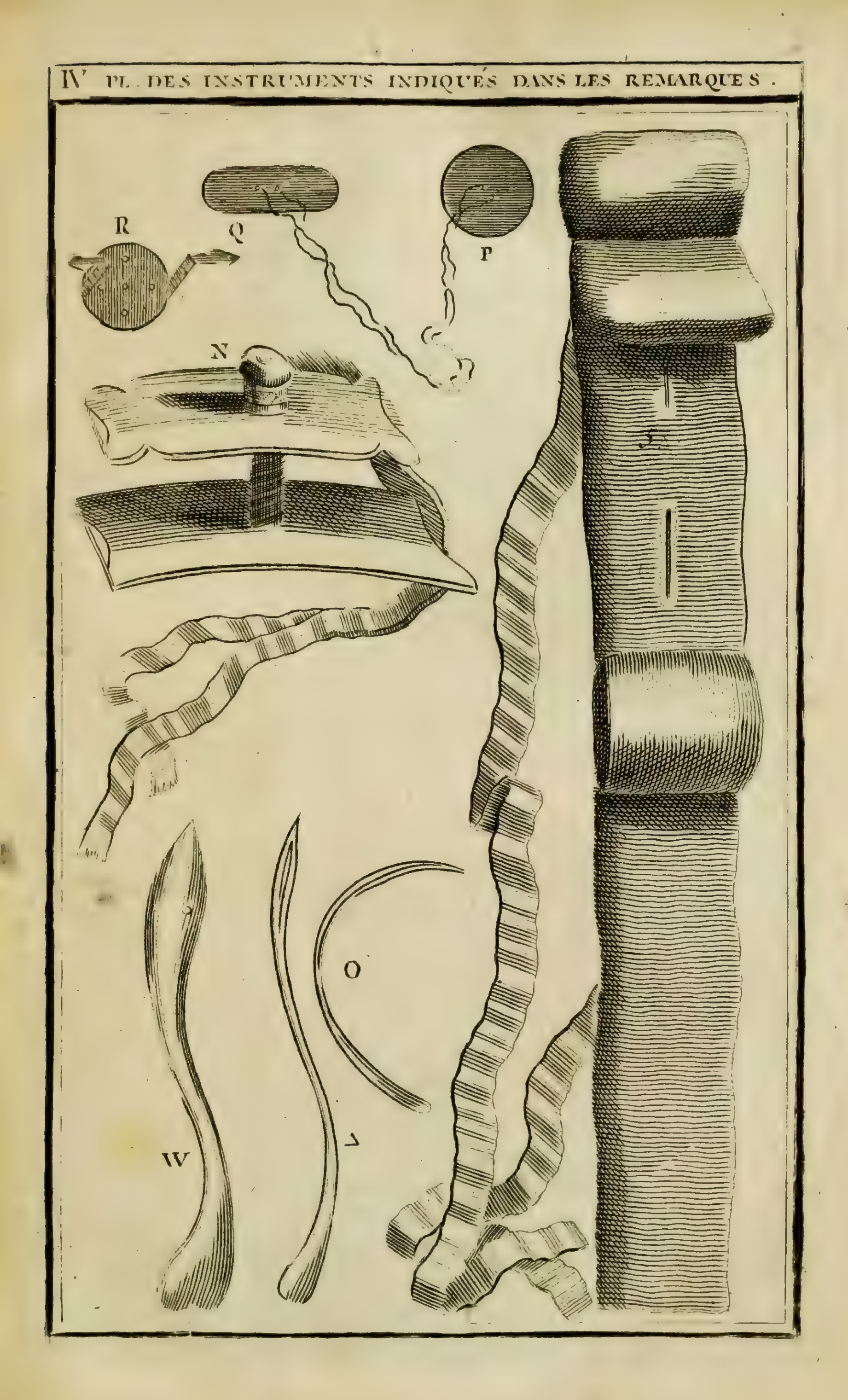
Z

X

&c

c




IV PL. DES INSTRUMENTS INDIQUÉS DANS LES REMARQUES.
R
Q
P
N
5
O
W
V

Nous regardons l'inſtrument comme une cauſe ſeconde, qui fait ou aide à faire quelque choſe, étant dirigé par une main induſtrieuſe, de ſorte que la main & l'inſtrument, ſont deux cauſes efficientes ſans leſquelles une opération ne pourroit pas être exécutée ; mais avec cette différence que la main eſt la principale, puiſque c'eſt celle qui produit & qui regle le mouvement de l'inſtrument, au lieu que l'autre n'eſt qu'une cauſe ſubordonnée.

Des inſtrumens, les uns ſont communs aux Chirurgiens & à pluſieurs autres Artiſans, comme des Ciſeaux, des Aiguilles, des Raſoirs ou des Couteaux; les autres ſont particuliers à la Chirurgie, comme une Lancette : entre ceux qui appartiennent proprement au Chirurgien, il y en a que l'on appelle généraux, parce qu'ils ſervent à diverſes maladies & à diverſes parties du corps, comme un Biſtouri ; & d'autres que l'on nomme propres, parce qu'ils ne ſont employés que pour certains maux, & dans telles ou telles parties, comme le trépan pour les fractures du crâne.

La raiſon & l'expérience doivent nous apprendre à nous bien ſervir des inſtrumens ; la premiere nous fait choiſir l'inſtrument convenable à l'intention que nous nous propoſons, & la ſeconde nous rendant adroits nous donne de la hardieſſe à le manier, n'y ayant rien qui aſſure & qui encourage plus un Opérateur dans l'uſage des machines que les heureuſes épreuves qu'il en a faites.

Par les différentes machines qui peuvent être employées dans une opération, il y en a qui ſont néceſſaires pour l'exécuter, & d'autres qui contribuent ſeulement à la mieux accomplir : le nombre des premieres qui ſervent à réunir les parties diviſées, à ſéparer les continues, à tirer les corps étrangers, à donner divers arrangemens, &c. eſt innombrable ; & ſouvent les ſecours que nous en tirons ; ne nous ſeroient jamais donnés par les mé-

dicamens, ni par tout autre moyen : car comment s'y prendroit-on pour faire ſortir ſans une ſondeles urines de la veſſie, quand elle aura perdu ſon reſſort? & comment abbatre une cataracte ſans une aiguille ? Les ſecondes, telles que ſont les lits, les couſſins ou les bancs, qui facilitent les opérations ſont auſſi en très-grande quantité, & elles ne doivent pas être négligées puiſque leurs uſages concourent à la perfection de l'œuvre.

Après vous avoir parlé du général des inſtrumens, il faut les examiner en détail : ceux que vous voyez gravés ſur ces planches conviennent preſqu'à toutes les opérations, c'eſt pourquoi vous les devez connoître préférablement aux autres ; c'eſt auſſi par ceux-là que je commence cette Démonſtration.

A. Ciſeaux. Les Ciſeaux ſont les inſtrumens les plus communs du Chirurgien ; cette premiere paire A. que je vous repréſente eſt plus forte que les autres, c'eſt celle dont on ſe ſert pour couper les bandes, les compreſſes, les emplâtres, & pour faire les ouvrages les plus groſſiers, auſſi eſt-elle proportionnée à de tels ſervices.

B. Ciſeaux à incìſions. La ſeconde paire B. eſt plus fine, les lames en ſont plus déliées & plus longues, on les appelle Ciſeaux à inciſions : le Chirurgien en doit avoir une qui ne ſerve qu'à les faire ; il y a un petit bouton au bout de celle des lames qui doit être introduite dans la plaie : ce bouton empêchant que la plaie n'en ſoit piquée, fait éviter de cauſer de l'irritation & de la douleur à la partie. L'acier de cette paire doit être fin & bien tranchant, afin qu'elle coupe net & proprement pour faire moins ſouffrir le malade.

C. Ciſeaux courbes. Cette troiſiéme paire C. eſt appellée Ciſeaux courbes, les deux lames en ſont courbées pour pouvoir faire des inciſions en des lieux où des droits ne pourroient ſervir ; il y a auſſi un bouton à la pointe de la lame externe qui eſt toujours celle qui ſe met

dans la plaie qu'on veut dilater (*a*). Il faut remarquer que les Chirurgiens ne doivent pas tenir les ciseaux de même que les femmes & les Tailleurs qui fourrent le pouce dans un des anneaux & le doigt indice dans l'autre, mais il aura le doigt annulaire dans le second anneau au lieu de l'indice ce qui lui donnera plus d'adresse & de force, parce que de cette maniere les doigts indice & du milieu appuyeront sur les branches des ciseaux & les conduiront.

Le rasoir D. est des plus anciens instrumens de la Chirurgie. On s'en servoit autrefois dans plusieurs opérations pour inciser & trancher, mais n'étant pas ferme sur son manche, & y ayant d'autres outils plus commodes, l'on ne s'en sert plus gueres que pour raser les endroits où il y a des cheveux ou des poils. D. Rasoir.

Quoique le Scalpel E. serve particuliérement dans les dissections, il peut néanmoins être encore utile dans beaucoup d'opérations, comme dans l'amputation où il faut couper la chair & les membranes qui sont entre les deux os d'un bras ou d'une jambe, avant que de les scier. Cet instrument tranche des deux côtés, & il y a un manche ou d'ébeine ou d'yvoire qui, étant mince & plat par son extrémité, sert à séparer les parties membraneuses & fibreuses dans les préparations Anatomiques. E. Scalpel.

Cet autre Scalpel F. a un dos, c'est-à-dire qu'il ne tranche que d'un côté, c'est un couteau dont la lame est courbe ; il est fort commode pour décharner F. Autre Scalpel.

(*a*) Le bouton que l'Auteur croit essentiel aux ciseaux, est regardé au contraire comme inutile & même comme embarrassant, par tous les Praticiens, qui ne se servent aujourd'hui que de ciseaux à pointe mousse. Ces ciseaux ont ce double avantage, qu'ils ne peuvent point piquer les parties dans lesquelles on les introduits, & qu'ils laissent au Chirurgien la liberté de placer indifféremment ses doigts dans les anneaux.

un corps lorſqu'on veut l'embeaumer ou faire un ſquelette.

G. L'Airigine. L'Airigine G. eſt encore un inſtrument néceſſaire pour diſſéquer, on l'a nommé ainſi parce qu'à ſon extrémité il y avoit deux pointes courbe en façon de pattes d'araignées, mais ayant reconnu l'incommodité de ces deux pointes, l'on n'y en fait plus qu'une qui ſert à faire tenir par quelque ſerviteur un vaiſſeaux ou un ligament que l'on veut anatomiſer; & lorſqu'on en a beſoin dans quelqu'opération, comme dans le bubonocele, on en prend dont la pointe eſt mouſſe ou applatie, de crainte qu'en piquant quelques parties ſenſibles, elle n'excite de la douleur & de la convulſion.

H. Une Lancette. La Lancette H. eſt de tous les inſtrumens les plus néceſſaire au Chirurgien, d'autant que ſans celui-là il ne peut faire l'opération la plus commune de la Chirurgie, je veux dire la ſaignée, & comme il s'en ſert à toute heure, il eſt obligé d'en avoir pluſieurs; les uns veulent qu'elles ſoient fort pointues, les autres qu'elles ayent peu de largeur; ceux-là prétendent mieux conduire la pointe de leurs lancettes dans la veine, & en les élevant plus ou moins, faire l'ouverture telle qu'ils la jugent à propos; & ceux-ci diſent qu'avec une lancette large ils font d'abord l'ouverture aſſez grande, ſans être obligé de ſoulever leur inſtrument en le retirant du vaiſſeau, & qu'ainſi ils exemptent de la douleur qui n'eſt pas tant cauſée par la ponction que par cette élévation. Celles dont je me ſert tiennent un milieu entre les pointues & les larges, & n'obligent qu'à faire une petite élévation; auſſi la douleur qu'elles font eſt-elle très-legere, on les appelle lancettes à pointes de grains dorge, La chaſſe eſt ordinairement faite d'écaille de tortue, elle doit être mince & ſéparée en deux, pour la mieux nettoyer: c'eſt un abus que de les avoir garnies d'argent, parce qu'alors étant trop lourdes, le Chirurgien ne peut

les conduire avec la délicatesse que demande la saignée ; au reste elles doivent être très-plates & très-polies, afin de faire à la veine pour l'ouvrir, la fente la plus menue qu'il est possible & la plus aisée à refermer.

Cette autre Lancette I. est bien plus grande que la précédente, elle est destinée pour des ouvertures longues & profondes que l'on ne pourroit faire avec une lancette à saigner ; la pointe n'en doit pas être trop fine, & le tranchant trop délié, de peur qu'elle ne s'émousse quand on vient à couper des chairs ou des peaux un peu dures. On faisoit autrefois les lancettes pointues à leurs extremités & larges dans leur ventre, elles ressemblent à une feuille d'olivier : mais à présent on les fait égales depuis leur ventre jusqu'à la chasse ; on les tient plus fermes sous cette forme, & elles ne vacillent point dans le tems qu'on s'en sert.

I. Lancette à abscès.

Ce petit instrument K. est appellé une sonde, elle est ronde & égale partout, excepté à un bout où elle a une petite tête qui l'empêche de piquer la plaie que l'on veut sonder. Il y en a de différentes tant en grosseur qu'en longueur. C'est par le moyen de la sonde que nous connoissons le chemin & la profondeur d'une plaie, c'est la sonde qui nous assure de l'existence des corps étrangers ; si le coup a pénétré, ou si les os sont découverts : enfin c'est la sonde qui nous donne les premieres lumieres dont nous avons besoin pour parvenir à la guérison d'une plaie.

K. Une sonde.

Cette autre marquée L. est appellée une sonde plate, elle est d'un grand secours en des endroits où la sonde ronde ne peut aller, car elle nous fait connoître quand il y a des scissures ou félures aux os, ou quand le péricrâne est séparé ; ainsi elle n'est pas moins utile que la premiere.

L. Une sonde plate.

Cette troisieme M. est une sonde creuse en gouttiere, ayant presque dans toute sa longueur une

M. Une espece de sonde creuse.

cavité en forme de canelure pour conduire la pointe des instrumens qui font des incisions, elle est pour cet effet plus grosse & plus forte que les deux autres, & ces deux petites anses qui sont à sont extrémité la font tenir ferme de la main gauche au Chirurgien dans le tems qu'il s'en sert. Ces sondes sont ordinairement de fer, mais il est mieux qu'elles soient d'argent.

N. Un Bistouri. Le Bistori N. est un instrument fort en usage, il y en a de plusieurs sortes, celui-ci est un tranchant de tout un côté, mais de l'autre qu'on appelle son dos, il ne tranche que jusqu'à son milieu, il peut se déployer en avant & en arriere comme une lancette à abscès, au lieu de laquelle il sert quelquefois; il est commode pour plusieurs especes d'incisions, particuliérement pour celles que l'on fait à la tête. On sçait assez que dans l'usage de ces instrumens on doit tenir immédiatement avec les doigts les lames qui circulent sur leurs manches, lesquels servent comme de contrepoids à la main pendant qu'elle opere, & d'étuis aux lames dans un autre tems.

O. Un Bistouri droit. Le Bistouri O, appellé droit, parce qu'il ne se peu pas plier en arriere comme l'autre, & que la lame y demeure en droite ligne avec le manche comme dans un couteau, ne tranche aussi que d'un côté, étant applati de l'autre, on met quelquefois un petit bouton de cire à la pointe, afin qu'elle ne blesse pas quand on est obligé de la faire entrer dans une plaie: cet instrument est fort utile aux Chirurgiens d'Armées qui font des incisions à tous momens, & en toutes sortes de parties.

P. Un Bistouri courbe. Cet autre P. est un Bistouri courbe fait en forme de croissant, le tranchant de la lame est en dedans & le dos en dehors, il y en a de petits, de moyens & de très-forts; ces derniers sont nommés couteaux courbes, & sont destinés pour les grandes opérations, on ne choisit les courbes que lorsque les

droits ne peuvent pas servir, comme quand on veut dans l'opération du bubonocele dilater les anneaux du muscle oblique descendant, en ce cas on conduit la pointe du bistouri dans la canelure de la sonde creuse, ce qui exempte de mettre un bouton à l'extrémité de la lame.

La Spatule Q. est un instrument nécessaire au Chirurgien pour faire un emplâtre, & pour étendre les onguens sur les plumaceaux; elle doit être forte, plus large par un bout que par l'autre, plate d'un côté & à demi ronde à l'opposite; les Chirurgiens un peu curieux en ont toujours une d'argent plutôt que de fer, qui n'est jamais si propre & qui salit davantage les mains. Q. Une Spatule.

Cet instrument R. est appellé feuille de mirthe à cause de sa ressemblance; d'autres l'ont nommé demi-spatule, parce qu'il a presque la figure d'une spatule, qui toutefois est pointue, moins étroite & glus grosse. Il sert à nettoyer le dehors d'une plaie, il a une façon de cure oreille à son extrémité, avec quoi l'on peut tirer les corps étrangers entrés dans les oreilles, ou les petites pierres arrêtées dans l'uretre. R. Une feuille de mirthe.

Cette autre feuille de mirthe S. est beaucoup plus mince que la précédente, étant à demi tranchante, elle est crochue à son extrémité en forme de déchaussoir. Outre l'usage qu'elle a de commun avec la premiere, elle sert encore dans les dissections lorsqu'on veut séparer des membranes ou des filamens. Je l'ai toujours employée heureusement dans l'opération du bubonocele, où je la préférerois aux instrumens tranchans, de crainte de blesser l'intestin. S. Autre feuille de mirthe.

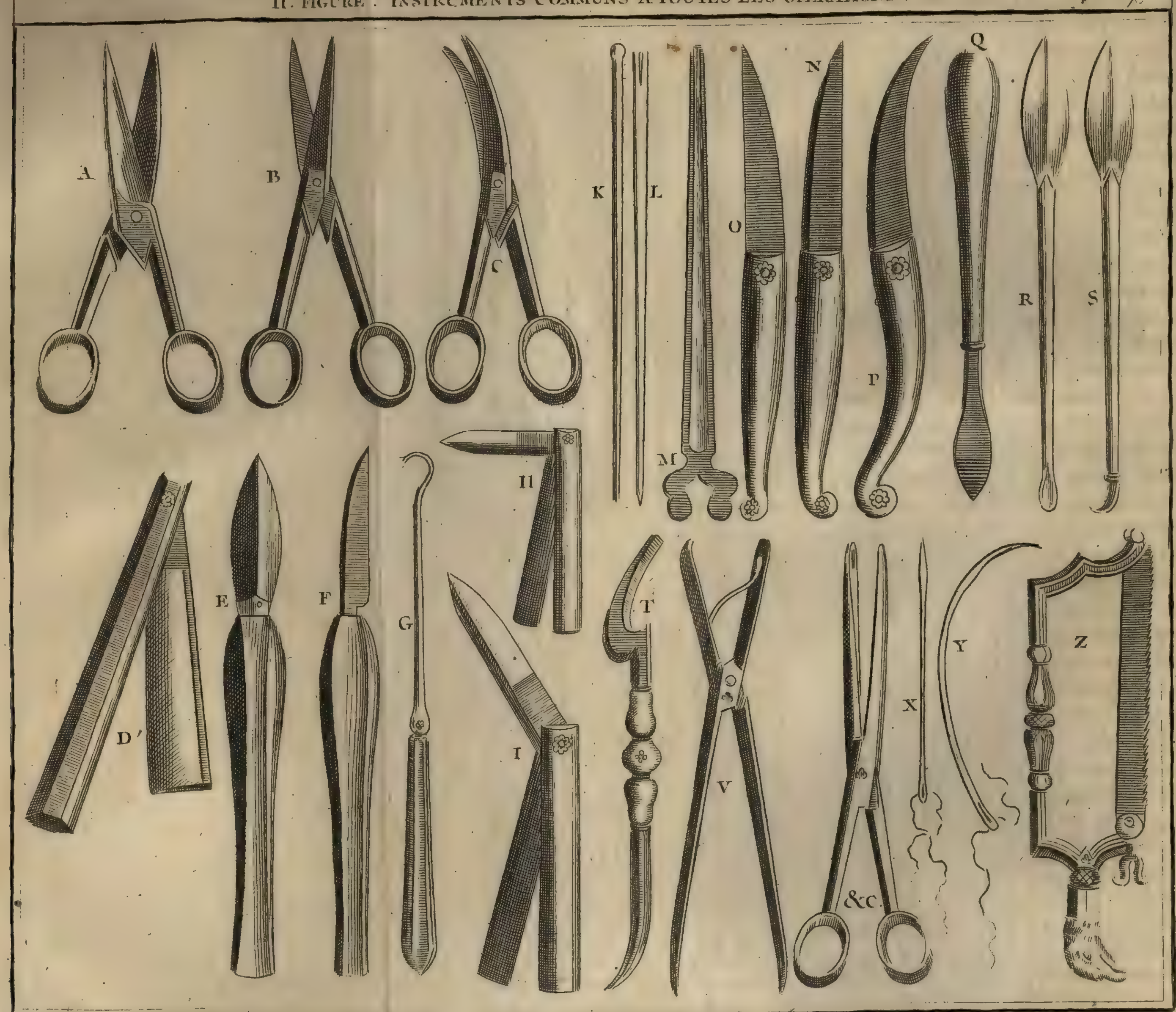
L'élévatoire T. est un instrument qui prend son nom de son usage; vous en verrez plusieurs figures dans la suite de ces opérations, mais celui-ci est courbe par ces deux extrémités, dont l'une est quarrée & l'autre ronde, pour fourrer celle-là dans des T. Un élévatoire.

ouvertures longues & larges, & celle-ci dans des trous ronds; elles ſont toutes deux dentelées au dedans pour ne pas gliſſer ſous l'os que l'on veut élever : il ſert quelquefois à faire l'extraction des corps étangers, comme des bales ou des éclats de grenades : mais il eſt principalement utile à élever une piece d'os enfoncée ſur la dure-mere.

V. Pincettes. Il y a des pincettes de pluſieurs façons qui prennent leurs noms des parties auſquelles elles reſſemblent, comme des becs de cane, de corbeau, ou de grue, elles ont chacune leur uſage différent comme vous le verrez; je ne vous préſente ici qu'une paire de pincette V. qui eſt la plus commune de toutes, & que les Chirurgiens doivent porter ſur eux dans un étui partout où il vont. Il convient mieux de les avoir d'argent que d'acier, parce que ce dernier métal eſt plus ſujet à la rouille. L'extrémité ſupérieure de cette paire ſert à ôter quelqu'eſquille, ou à arracher des poils, elle a un reſſort qui la tient toujours ouverte, & les branches inférieures, étant plus longues que les ſupérieures, elles ſont très-commodes pour lever les plumaceaux de deſſus une plaie, ou pour les y remettre (*a*).

X. Une aiguille. L'aiguille X. eſt fort en uſage chez les Chirurgiens; ils s'en ſervent en tant de différentes occaſions qu'ils ſont obligés d'en avoir de toutes les ſortes, je vous en parlerai amplement en vous montrant les ſutures; celle-ci eſt une aiguille droite fort pointue, dont les deux côtés vont un peu en s'élargiſſant, ils ſont tranchans juſques vers le milieu, le reſte eſt rond, & ſa tête eſt percée d'un grand trou pour paſſer le cordonnet. Elle ſert à recoudre un corps dans les préparations d'Anatomies publiques ou dans les embaumemens.

(*a*) On préfere aujourd'hui à ces pincettes une autre eſpece de pincettes (*&c.*), qui ont deux anneaux à l'extrémité de leurs branches, & qu'on tient comme des ciſeaux. Ces anneaux empêchent qu'elles ne puiſſent échapper, & leur ont fait donner le nom de pincettes à anneaux.


II. FIGURE . INSTRUMENTS COMMUNS A TOUTES LES OPERATIONS .
p. 27.
A
B
C
K
L
M
O
N
P
Q
R
S
D
E
F
G
H
I
T
V
&c.
X
Y
Z

Celle-ci eſt une Aiguille courbe Y. groſſe & forte, elle doit être d'un bon acier, car ſouvent elle plie ou ſe caſſe, ſur-tout quand on s'en ſert pour coudre la peau d'un corps mort, laquelle eſt beaucoup plus difficile à percer que celle d'un homme vivant. Elle a le même uſage que la droite, & de plus elle eſt abſolument néceſſaire dans la Caſtroraphie (*a*).

Y. Une Aiguille courbe.

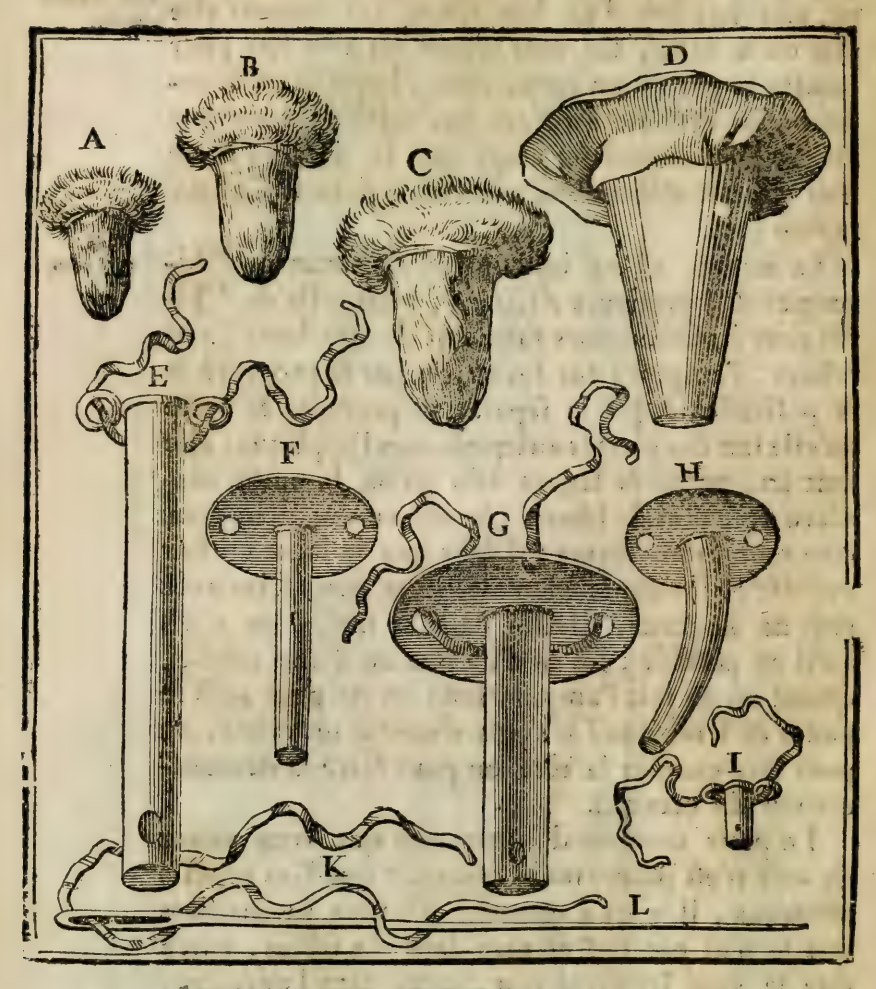
La Scie Z. eſt un inſtrument commun au Chirurgien & à pluſieurs Artiſans ; mais celle du Chirurgien étant toujours faite par de très-bons Couteliers, l'emporte ſur les autres par ſa propreté & ſa politeſſe, & par la ſéparation prompte & nette qu'elle fait des parties auxquelles on l'applique ; elle doit être petite & legere afin qu'on la puiſſe maniere avec plus de liberté, & elle a un manche pour être tenue plus ferme : il faut que la lame en ſoit exquiſe & les dents bien aiguiſées pour ſcier avec plus de douceur, diviſer dans le moins de tems qu'il eſt poſſible, les os d'un bras ou d'une jambe, quand on en fait l'amputation : on ne peut auſſi ſe paſſer de ſcie quand il s'agit d'ouvrir un crâne, ou pour embeaumer la tête ou pour faire la démonſtration du cerveau.

Z. Une Scie.

Le petit nombre d'inſtrumens que vous venez de voir n'eſt proprement que ceux que l'on appelle généraux, il y en a quantité d'autres particuliers que je n'ai pas repréſentés dans ces tables, parce que je vous les ferai voir chacun dans l'opération où ils conviennent.

(*a*) Les aiguilles, qui ſervent à cette ſuture, doivent être extrêmement polies & tranchantes ſur les côtés, juſqu'à leur partie la plus large, très-aigues par leur pointes & arrondies par le talon. Elles doivent avoir à leur tête deux rainures aſſez profondes pour y loger le fil, deſorte qu'elles paſſent aiſément & ſans bleſſer les parties. Ces rainures doivent être du côté du tranchant, & avoir un ouverture où l'on puiſſe paſſer le fil.

III. FIG. DES TENTES ET CANULES.



LEs Tentes ne doivent pas être les dernieres parties à considérer dans la composition d'un appareil, il est tant d'opérations qui en demandent qu'il faut qu'un Chirurgien soit instruit de tout ce qui les regarde, ce qui peut se réduire à trois choses que nous allons examiner; sçavoir, leurs matires, leurs figures & leurs usages.

Je trouve cinq sortes de matieres, dont on peut former des tentes; c'est au Chirurgien à chosir

telle qui convient le mieux à l'intention qu'il se propose, car elles se font de charpie, de linge, d'éponge préparé, d'argent & de plomb.

Les tentes de charpie sont les plus mollettes & les plus douces, elle fatiguent moins une plaie que les autres; on s'en sert pour tenir un médicament au fond de la plaie, elles s'imbibent du pus liquide, de la sanie corrosive, & par ce moyen elles empêchent que cet excrément ne nuise à la partie.

Celles que l'on fait de linge sont ordinairement les plus grosses de toutes, elles sont longues & dures, ayant à la maniere des clouds une tête épaisse & plus large que le reste, afin qu'elles ne puissent pas entrer dans la capacité de la poitrine & du ventre, qui sont les endroits où l'on s'en sert le plus souvent.

On appelle éponge préparée celle que l'on fait bouillir dans une liqueur où il entre de la cire, après quoi on la lie encore toute chaude avec de menue ficelle, pour lui donner une forme de tente. Quand on veut dilater une plaie, l'on met une de ces tentes après en avoir ôté la ficelle, qui venant à se remplir des humidités de l'ulcere s'enfle tellement que l'on a de la peine à la retirer; il est bon de s'en servir quelquefois, mais l'usage continuel en seroit dangereux, parce qu'en se gonflant, elles pourroient, par leur compression, rendre calleuses ou squirreuses les parties qu'elles touchent.

Les tentes, qui sont d'argent, s'appellent canules, parce que semblables à un tuyau, elles sont percées selon toute leur longueur; l'on en fait de plusieurs manieres, telles que vous les voyez ici représentées, je vous les expliquerai dans un moment, elles servent à conduire dehors les matieres contenues dans les grandes cavités, & elles ont cela de commode qu'avec une petite tente de linge qui les bouche, on peut panser le malade sans les ôter de la plaie.

On en fait aussi de plomb qui ont la même figure, & le même usage que celle d'argent; il y a des gens qui préferent le plomb à tout autre métal, disant qu'il est ami de l'homme, puisqu'on a vû des bales de plomb rester pendant toute la vie dans le corps de diverses personnes sans les incommoder; mais si ces balles ont pu demeurer si long-tems sans nuire, c'est que leur figure s'ajustoit aux endroits où elles étoient cantonnées, & qu'elles se trouvoient hors de l'action des fibres mouvantes & de la route des liqueurs, je crois qu'une tente d'argent blesseroit encore moins, parce qu'elle se maintiendroit mieux dans sa forme, étant d'une substance plus dure, & dont on doit moins craindre qu'il se détache des corpuscules métalliques par la corrosion des sucs. Ce qu'il y a de commode au plomb, c'est qu'un Chirurgien peut fabriquer lui-même de ces tentes quand il n'y a point d'Orfévre pour en préparer d'argent, ou quand les malades sont si pauvres qu'il ne peuvent pas en faire la dépense.

Entre toutes les tentes qu'on ne peut gueres mieux se figurer que comme des clouds à tête ronde, il y en a de courbes & de longues, de menues & de grosses, de plates & de rondes, il faut que les unes & les autres soient toujours proportionnées à la figure, à la grandeur & à la profondeur de la plaie, c'est ce qui fait qu'on ne peut rien déterminer en particulier de leur force, parce qu'elle dépend du Chirurgien qui doit la faire quadrer avec la fin pour laquelle il s'en sert.

L'on tire quatre utilités des tentes; la premiere c'est de porter les médicamens, & de les tenir appliqués au plus profond des plaies; la seconde, c'est d'absorber la sanie qui y croupiroit, & qui se filtre aisément dans les pores des tentes; la troisieme, c'est de tenir une plaie ouverte pour empêcher que les lévres ne reprennent avant que le

fond soit rempli, & la quatrieme, c'est de conduire dehors les matieres qui doivent sortir, d'où vient qu'on les met toujours au plus bas lieu de la plaie.

Quoique ces avantages des tentes soient considérables, il y a néanmoins des Chirurgiens qui en condamnent l'usage; ils disent premiérement, qu'il faut éviter aux plaies & aux ulceres tout ce qui fait de la douleur, de crainte qu'il ne s'ensuive fluxion & inflammation; or selon eux la tente fait de la douleur, donc on ne doit point s'en servir. Ils ajoutent en second lieu, qu'elles meurtrissent & froissent par leur dureté les chairs qui sont délicates étant dépouillées de la peau, troisiémement, ils alléguent que les tentes bouchant une plaie y retiennent la sanie qui la ronge & la rend caverneuse; & en quatrieme lieu, ils prétendent que tout ce qui empêche la réunion d'une plaie est à fuire; or les tentes mises dans une plaie font qu'elle ne peut pas se réunir, il faut donc, concluent-ils, retrancher l'usage des tentes.

Mais il est facile de répondre à ces quatre raisons; quant à la premiere, on convient que sur toutes choses on doit exempter de douleur son malade autant qu'il est possible, mais pour cela il n'y a ici qu'à faire les tentes petites, égales, & si unies qu'elles ne blessent point; pour la seconde, je ne comprens pas comment des tentes peuvent faire de la contusion à une plaie, car elles doivent être si molles qu'elles cédent aisément au ressort naturel des parties: contre la troisieme, je suis persuadé qu'une tente s'abbreuvant de la sanie empêche que la plaie en soit ulcerée & cavée, & s'il y en avoit tant que la tente ou les plumaceaux ne pussent pas l'absorber toute, il faudroit panser plus souvent, ou faire la tente, de maniere que le superflu de cette sérosité virulente pût s'échapper de la plaie. Pour répondre à la quatrieme raison, je dis que si l'on

s'obstinoit à laisser trop long-tems des tentes dans une plaie, on s'opposeroit à la réunion ; mais on les met dans les commencemens pour faire sortir les corps étrangers, le sang grumelé ou extravasé ; ensuite quand elle est mondifiée & que les chairs sont belles & vermeilles, on en ôte les tentes pour lui permettre de venir à cicatrice : ainsi la résolution de cette question ne dépend que de sçavoir le tems où il faut les employer, & celui où il faut les bannir.

A. Petite Tente de charpie.

Examinons à présent les tentes que vous voyez ici gravées ; la premiere A. est très-petite, on la fait de charpie tortillée, de maniere qu'elle a une tête faite de la même maniere que le reste, on s'en sert dans l'ouverture des petits abscès en l'accompagnant d'un peu de mondificatif pour nettoyer les chairs altérées par le séjour que le pus y a fait.

B. Moyenne Tente de charpie.

Cette seconde B. est plus grosse & plus longue que la premiere, elle est faite aussi de charpie, avec une tête qui l'empêche d'enfoncer plus avant que l'on ne veut ; elle est molle pour ne pas blesser, & néanmoins elle a assez de résistance pour se faire passage & pour tenir la plaie ouverte ; on la trempe dans quelque liqueur, ou bien on la couvre de quelqu'onguent, elle convient à beaucoup de plaie, principalement quand elles sont fraîches.

C. Grosse Tente de charpie.

La troisieme C. est semblablement de charpie, elle a beaucoup plus de volume que les précédentes, & elle est d'une même grosseur dans toute sa longueur : l'adresse du Chirurgien paroît à bien faire ces sortes de tentes, car tous n'y réussissent pas également : elles servent à plusieurs plaies, & particuliérement à celles de l'anus après que l'on y a fait l'opération de la fistule.

D. Tente de linge.

Cette quatrieme D. est une tente de linge faite de plusieurs petits morceaux de toile roulés les uns sur les autres ; la pointe en est émoussée & efilée pour

pour ne point offenser les parties qu'elle doit toucher, & quoiqu'elle ait une tête grosse faite de même linge, on y met encore un fil assez long, pour pouvoir la retirer en cas qu'elle tombât dans quelque capacité; car on s'en sert à la gastroraphie, & on l'applique à la partie inférieure de la plaie pour y conserver un égoût.

E. Grande Canule.

Cétte grande canule E. est d'argent aussi bien que les quatre suivantes; elle a deux petits anneaux aux deux côtés de la tête, par lesquels ont passe un petit ruban, afin de la tenir sujette dans la plaie; & quoiqu'elle soit percée d'un bout à l'autre, elle a encore deux petits trous proche son extrémité intérieure, pour laisser échapper le pus ou l'urine quand les membranes de la vessie, des pellicules, ou des grumeaux de sang touchant le bout de cette extrémité le bouchent; c'est principalement après la lithotomie, ou la ponction du périnée, que l'on se sert de cette canule.

F. Canule à platine.

En voici une autre F. que l'on appelle canule à platine, parce qu'à sa tête elle a une petite plaque ronde percée de deux petits trous, qui sont traversés par un ruban; on s'en sert à l'empiême ou bien à la paracenthêse préférablement à celle qui a des anneaux, le pus & les eaux étant mieux retenus par une platine, qui s'applique exactement contre la peau autour de l'ouverture extérieure de la plaie qu'on a faite.

G. Canule plate.

Celle-ci G. est une canule plate garnie d'une platine de même que la précédente, dont elle ne differe qu'en ce que son corps est ovalaire comme un cylindre applati par les côtés, au lieu que le corps de celle-là est tout rond comme un cylindre ordinaire; il faut qu'elle soit ainsi quand on trouve des sujets qui ont les côtes tellement serrés, que l'on ne peut pas faire entr'elles une ouverture assez grande qui puisse recevoir une canule ronde.

H. Canule courbe.

La canule H. est courbe, elle a aussi une platine

pour le même usage qu'aux autres; le corps de cette canule est courbe, pour s'accommoder à la figure des plaies où les droites ne conviennent pas.

I. Petite Canule. La derniere I. est une très-petite canule qui a deux anneaux à sa tête, & dont le bout, qui doit entrer dans la plaie, est percé latéralement de deux trous, l'un au-dessus de l'autre pour le passage de l'air qui entre par la bouche après l'opération de la broncotomie, à quoi elle est particuliérement destinée.

K. Séton. Si je mets ici les sétons aux rangs des tentes, c'est qu'on se sert des uns & des autres pour la même intention, & que l'effet de ceux-là a un très-grand rapport avec celui des tentes.

On appelle séton un petit cordon qui traverse une plaie depuis son entrée jusqu'à sa sortie. Ce cordon K. étoit autrefois fait de crin de cheval; mais ayant reconnu qu'il coupoit & incommodoit une plaie, on en a quitté l'usage; les uns se servent de ces méches de coton qu'on met dans les lampes, & les autres de plusieurs fils de chanvre unis ensemble. Pour moi je ne trouve rien de meilleur qu'une petite bande de toile, parce que le linge convient aux plaies.

L. Aiguille à Séton. Pour passer le séton au travers de la plaie, il faut avoir un petit instrument L. que l'on appelle aiguille à séton; elle est ronde, & a la pointe faite en tête d'ail, pour ne pas piquer la plaie en passant; elle est percée d'un grand trou vers sa tête, par où l'on enfile le séton; & il faut qu'elle soit fort longue, pour aller de l'entrée à la sortie d'une plaie qui perce la cuisse de part en part.

Comment il faut se servir du Séton. Le séton est d'un grand secours pour porter le médicament tout le long de la plaie; il doit être fort long, parce qu'à chaque pansement il faut retirer la premiere partie qu'on a passée, & en faire suivre une seconde, que l'on aura couverte d'onguent autant qu'il est nécessaire pour occuper toute

la longueur de la plaie ; on coupe ensuite ce qui en est sorti, & qui a amené avec soi la matiere & le pus. Quand tout le séton est usé, & que l'on a besoin de s'en servir encore, il ne faut pas en passer un nouveau avec l'aiguille, mais on l'attachera au bout de celui qui finit : on observera de faire entrer le séton par le côté supérieur de la plaie, & de le faire sortir par celui qui en est l'égoût.

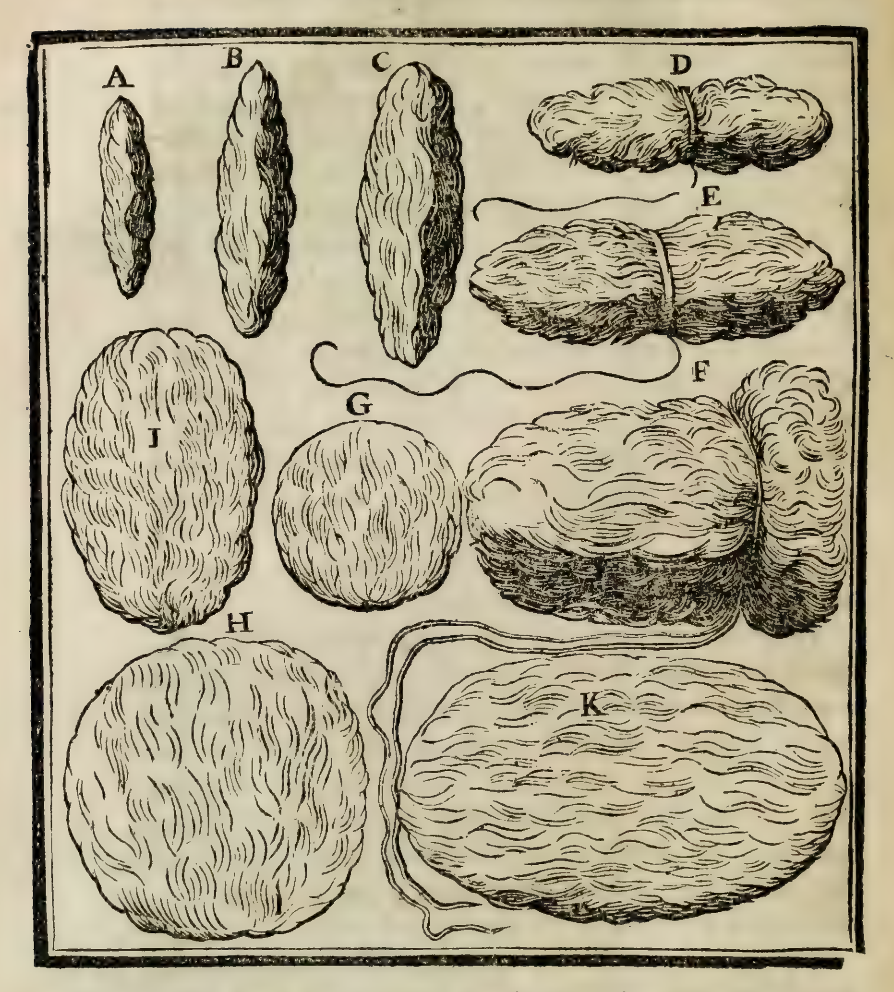
Quelques-uns objecteront que le séton est un corps étranger qu'on entretient dans la plaie, & qu'ainsi la pratique en doit être défendue. Mais comme il a toutes les utilités des tentes ; sçavoir, d'empêcher que les entrées & les issues des plaies ne se ferment avant le milieu, de porter les remedes dans toute leur profondeur, de conduire aisément au-dehors les matieres nuisibles, &c. il y a toujours des cas où l'on ne peut s'en dispenser. La plaie étant mondifiée, on ôte le séton, & alors elle se guérit parfaitement bien (*a*). Utilité du Séton.

L'on ne peut pas prescrire positivement le tems qu'il doit rester dans les plaies, c'est au Chirurgien à en décider suivant l'état où il les trouve ; les unes tardent plus à se décharger ou se purger que les autres, & il ne faut pas le retirer sitôt d'une plaie d'arquebusade, que d'une plaie qui auroit été faite par un coup d'épée ; mais il faut prendre garde de ne pas l'y laisser trop long-tems, car la plaie deviendroit calleuse & fistuleuse.

Ce que j'appelle ici séton, c'est le coton ou la bandelette que l'on introduit dans la plaie, & que l'on y laisse quelques jours. Je ne prétens pas parler présentement de l'opération du séton que l'on fait à la nucque du col, & que je vous enseignerai dans son lieu. Ce qu'il faut entendre par Séton.

(*a*) Il faut avoir soin de mettre ensuite une compresse un peu épaisse ou de la charpie brute sur toute la longueur de l'endroit sous lequel le séton a passé. En rapprochant par ce moyen les parois du sinus, on procure une prompte réunion.

IV. FIG. DES PLUMACEAUX.



QUAND après une opération la plaie demande une tente ou une canule, on y en met une de celles que je viens de vous faire voir ; mais dans les plaies où il n'en faut point, on se sert alors de bourdonnets, qui sont des tampons de charpie, dont on remplit les cavités, & de plumaceaux, dont on les couvre.

D'où vient le mot de plumaceau.

Le mot de plumaceau prend son origine, de ce que les Anciens se servoient de plumes cousues

entre deux lignes, qui non-seulement s'imbiboient des matieres, mais qui étoient encore très-propres à défendre la partie contre le froid, qui est toujours ennemi des plaies & des ulceres; parce qu'en y resserrant les fibres qui sont très-délicates, il corrompt leur arrangement, & arrête le mouvement par lequel les liqueurs purulentes tendoient à se séparer.

Nous remarquons que dans les premiers tems on se servoit d'une espéce de champignons pour panser les plaies, en d'autres tems de méches & d'étoupes, & en d'autres de coton & d'éponges; mais aujourd'hui que le linge est plus commun, on a cessé d'employer ces autres sortes de substances, & nous ne nous servons plus que de la charpie, qui certainement est préférable à tout ce que les Anciens avoient inventé dans ces occasions.

La charpie est faite de linge éfilé. Pour cela l'on déchire de la toile en plusieurs petits morceaux, dont on tire les fils les uns après les autres. Il faut que la toile ne soit ni grosse ni fine, ni neuve ni trop usée; il faut donc qu'elle tienne le milieu entre ces quatre qualités, & sur-tout qu'elle soit nette & blanche de lessive. Ce que c'est que charpie.

De cette charpie on fait des plumaceaux & des bourdonnets, qui ont retenu le nom des Anciens, quoiqu'on en ait changé la matiere. On leur donne une figure proportionnée à celle de la plaie, pour les y appliquer ou secs, ou couverts d'onguent, ou trempés dans quelque liqueur, suivant l'intention pour laquelle on les met.

Les bourdonnets & les plumaceaux ont cinq usages importans. Par le premier, ils nous servent à arrêter le sang qui coule abondamment d'une plaie, & c'est pour cette raison que dans le premier appareil on ne met ordinairement dans la plaie Usages des bourdonnets & des plumaceaux.

que de la charpie séche (*a*). Secondement, on tient par leur moyen une plaie dilatée, quand il s'agit de faire sortir quelque corps étranger ou un esquille. En troisieme lieu, ils insinuent les médicamens dans toutes les parties d'une plaie. Quatriémement, ils pompent les matieres virulentes & les sérosités âcres qui s'écoulent de la plaie, empêchant ainsi qu'elles ne la corrompent. Enfin en dernier lieu, ils garantissent la plaie des impressions d'un air froid ou chargé de particules nuisibles : ce sont particuliérement les plumaceaux plats, dont on la couvre, qui ont ce dernier usage.

Charpie rongeante.

On prépare une espéce de charpie, qui, comme les méches de Cilicie, consument & mangent les chairs baveuses qui surviennent aux plaies & aux ulceres. Pour cet effet, on lave & on parfume des morceaux de toile avec du soufre, du nître & d'autres choses semblables ; ensuite de quoi on les réduits en charpie. On se sert encore d'une charpie raclée, que l'on fait en ratissant de la toile avec un couteau : cette charpie est très-fine, & sa principale utilité est de dessécher une plaie, pour la disposer à la cicatriser plutôt.

On fait des plumaceaux en maniere de tampons, que l'on appelle bourdonnets ; & il y en a d'autres qui sont plats, retenant le nom de plumaceaux. Les premiers remplissent la plaie, & les seconds la couvrent. Ceux-là ont pour l'ordinaire la figure d'une olive, & de ceux-ci il y en a de ronds, & d'autres en ovale, comme ceux qui sont représentés par cette planche que je vais vous expliquer.

A. B. C. Trois Bourdelets.

Ces trois premiers bourdonnets A. B. C. que vous voyez, dont l'un est petit, l'autre moyen, & l'autre plus gros, sont faits de charpie tortillée,

(*a*) Cette charpie doit être bruté & sans préparation ; on lui préfere même des petits morceaux de toile usée & déchirée par lambeaux.

de façon qu'ils ressemblent à des noyaux d'olives. On les fait plus durs quand on veut dilater l'entrée d'une plaie ; mais quand on n'a dessein que de porter les médicamens ou d'absorber le pus, on les faits mollets, pour ne point exposer témérairement la partie au froissement & à la contusion. Si la plaie n'étoit pas grande, on se serviroit de ces petits ; & lorsqu'elle est ample & profonde, on y en met de plus gros : il seroit toutefois plus à propos de la remplir d'un plus grand nombre qui fussent menus, parce qu'ils s'y arrangeroient mieux.

Ces deux autres D. E. ont la même figure que les précédens, mais ils sont plus gros ; ils sont liés dans leur milieu par un fil, long de quatre ou cinq pouces. Ce sont des bourdonnets que l'on met premiérement dans le fond d'une plaie ou dans un grand abscès ; on ne lie que les deux ou trois premiers, les autres n'ayant pas besoin d'être liés, parce qu'entrant les derniers, ils sortent toujours d'abord que l'on commence à retirer les précédens qu'ils couvrent. Ce fil aide ainsi à dégager les plumaceaux, & il fait connoître quand il n'y en a plus dans la plaie, vu que ceux auxquels il est attaché par le bout sont les derniers à mettre dehors. D. E. Deux Plumaceaux liés.

Ce gros tempon F. tient à un double fil vers la tête ; parce qu'étant fort juste à la capacité de la plaie, il arrive souvent qu'il se tuméfie assez pour qu'elle le presse de telle sorte qu'il faut que le fil soit fort pour le retirer ; on s'en sert principalement après l'opération du bubonocele, pour boucher l'ouverture que l'on a faite aux anneaux des muscles de l'abdomen, en intention d'empêcher que l'épiploon & les intestins ne sortent point de la capacité du ventre où on les a remis. F. Gros Tampon.

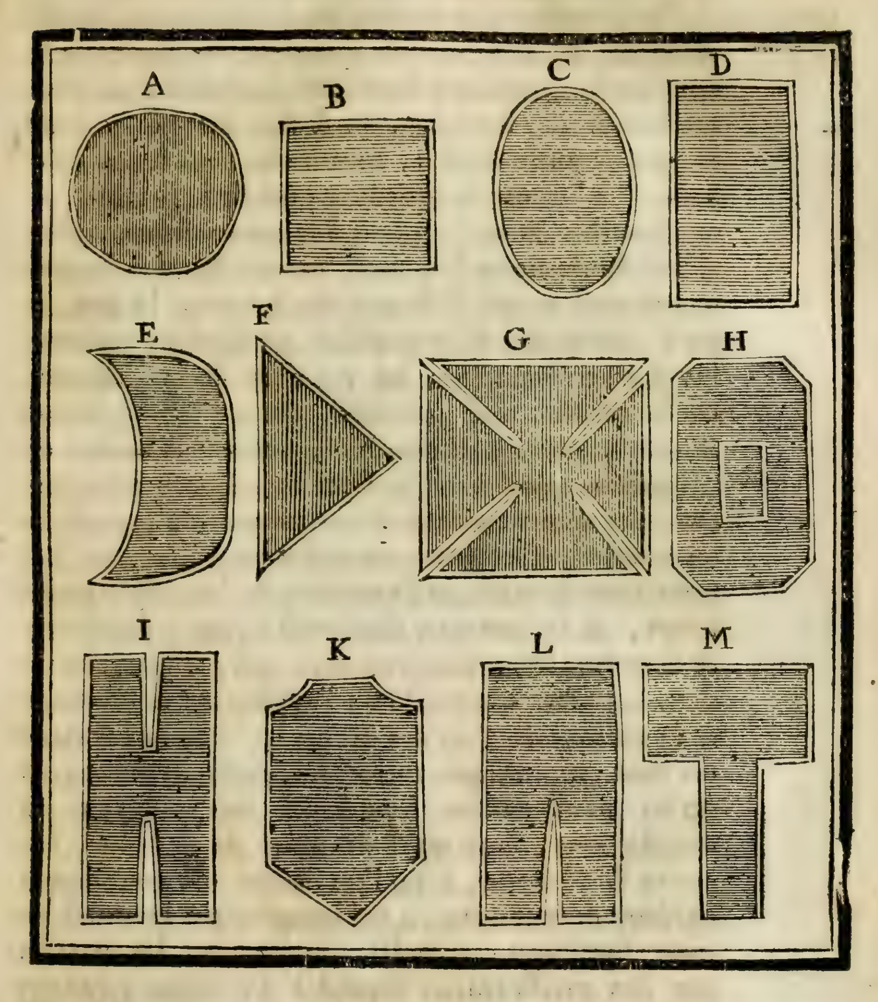
Ces deux plumaceaux plats G. H. sont de figure ronde ; l'un est petit, & l'autre est plus grand, selon les endroits où l'on doit les appliquer ; on ne leur donne pas beaucoup d'épaisseur, mais il G. H. Plumaceaux ronds & plats.

faut de l'exercice & de l'adreſſe pour les faire proprement.

I. K. Plumaceau ovalaires. Les deux derniers I. K. ſont des grands plumaceaux plats figurés en ovale. On s'en ſert très-fréquemment, ou en met pluſieurs à côté les uns des autres aux grandes plaies, & quand un Chirurgien fait ſon appareil, il en doit préparer un plus grand nombre qu'il ne ſemble en avoir beſoin; car ſouvent il eſt obligé d'en mettre pluſieurs les uns ſur les autres, & principalement lorſqu'il veut arrêter une hémorragie opiniâtre, qui demande une compreſſion conſidérable des arteres & des veines par où ſort le ſang; ce qu'on procure d'ordinaire plus aiſément par ces moyens, qui affermiſſent les ligatures qu'on a jugé à propos de faire aux vaiſſeaux, & qui retiennent les poudres & les eaux ſtyptiques plus long-tems appliqués ſur les ouvertures. Ceci ſuffira pour vous donner une idée des bourdonnets & des plumaceaux. Venons à préſent aux emplâtres.



V. FIG. DES EMPLASTRES.



LES Emplâtres ſont des compoſitions plus ſolides que les onguens & que les cérats, leſquelles on amollit pour les étendre ſur un linge ou ſur du cuir. On les applique extérieurement ſur toutes les parties du corps. Ce mot d'emplâtre vient du mot Grec *Emplazein*, qui ſignifie appoſer ou former ſur quelque choſe, parce qu'on les applique ſur la peau, qui leur ſert comme de moule. La

Etymologie du mot Emplâtre.

connoissance des emplâtres dépend de celle de leur matiere, de leur figure & de leurs usages.

Matieres des Emplâtres.

Par la matiere on entend deux choses, ou l'étoffe dont on les fait, ou la composition dont on la couvre. Aux parties délicates & douloureuses, comme les lévres, les yeux, on se sert de taffetas & de linge fin; aux robustes, comme les bras & les jambes, l'on prend de gros linge ou de la futaine, & quelquefois du cuir. Quant à la composition, il est très difficile de la spécifier, car on fait des emplâtres de tout ce qui se trouve sur la terre; la cire, la poix, les huiles & les graisses, en font les matieres les plus communes; on y ajoûte de la litharge, de la céruse, des gommes, des liqueurs, & une infinité de sortes de poudres, suivant la nature de l'emplâtre que l'on veut faire & les propriétés que l'on y requiert, eu égard aux cas particuliers où on les emploie. De toutes ces différentes drogues, les unes font la base de l'emplâtre & lui donnent du corps, & les autres y sont mises pour y distribuer & communiquer leurs vertus, qui passent jusques dans la partie à laquelle on l'applique: le mêlange & la cuisson de tous ces divers ingrédiens forment un tout emplastique qui s'attache facilement, & qu'on peut garder long-tems en rouleaux ou magdaleons, sans qu'il diminue de sa bonté. Ce genre de remede, à qui l'on donne une consistance médiocrement dure, a été imaginé par les Anciens pour fomenter, ramollir ou fortifier les parties par des médicamens capables d'y rester pendant plusieurs heures, & même plusieurs jours, sans se fondre. Quand on veut employer la matiere, on l'approche du feu pour la pétrir & l'étendre sur quelqu'étoffe mollette.

Figure des Emplâtres.

La figure des emplâtres varie en tant de façons, qu'on ne peut pas les marquer toutes; on les réduits seulement à deux espéces générales, qui sont la figure droite & la figure courbe; sous la premiere,

ſont compris les emplâtres qui ſont bornés par des lignes droites, comme les longitudinaux & les quarrés; & ſous la ſeconde, ſont renfermés ceux qui ont une circonférence courbe, comme les ronds, les ovales, & ceux qui ſont faits en croiſſans; ils ſont encore diviſés en petits, en moyens & en grands, accommodés à la figure & à la groſſeur de la partie où l'on doit les impoſer. De plus, il y en a d'univerſels qui conviennent à toutes les parties du corps, comme les ronds & les quarrés, & de particuliers, qui ne peuvent ſervir chacun qu'en un ſeul endroit du corps, comme celui du périnée pour la lithotomie, & celui fait en Croix de Malthe pour les amputations.

Uſages des Emplâtres.

Les emplâtres ſont néceſſaires en général pour contenir les autres remedes mis dans une plaie, ou répandus à ſa ſurface, & en particulier pour imprimer la vertu des médicamens dont il ſont compoſés; à ce dernier égard, les uns deſſéchent & cicatriſent une plaie, comme le Diapalme; les autres cuiſent & digerent la matiere du pus, comme le Diachilon; d'autres vuident & nettoyent, comme le Divin; d'autres amolliſſent & diſſipent, comme le Diabotanum: ainſi du reſte.

De ces douze emplâtres gravés ſur cette planche, ſont autant de figures différentes, & qui pour une plus grande propreté doivent tous avoir à toute leur circonférence un bord de la longueur d'une ou de deux lignes, qui ne ſoit point couvert de la compoſition.

A. Un Emplâtre rond.

Le premier A. eſt rond; c'eſt le plus commun, & celui dont on ſe ſert le plus ſouvent.

B. Un Emplâtre quarré.

Le ſecond B. eſt quarrée; on en fait de grands & de petits.

C. Un Emplâtre ovale.

Le troiſieme C. eſt ovale, c'eſt-à-dire, plus long que large ſous une figure courbe; on s'en ſert à toutes les plaies qui ont plus de longueur que de largeur, & on le fend par quelques coups de ciſeaux

pour l'appliquer plus commodément quand on le pose sur des plumaceaux.

D. Un Emplâtre longitudinal. Le quatrieme D. est longitudinal ; on lui donne cette figure quand on en veut entourer un bras ou une jambe dans une fracture : on en fait d'autres plus petits & figurés de même pour mettre autour d'un doigt.

E. Un Emplâtre en croissant. Le cinquieme E. est taillé en croissant ou en demi-lune, convient à la fistule de l'anus lorsqu'elle est à côté : on en taille de même de très-petits, qui servent aux paupieres.

F. Un Emplâtre triangulaire. Le sixieme F. est l'emplâtre triangulaire, figuré de la sorte pour s'ajuster au plis de l'aîne dans le bubonocele. On en fait aussi à trois angles pour la fistule lacrimale ; mais ils sont beaucoup plus petits que celui-ci.

G. Un Emplâtre en Croix de Malthe. Le septieme G. est taillé en Croix de Malthe ; il est très-commode pour appliquer sur le moignon, c'est-à-dire, à l'extrémité qui reste d'un membre coupé. On donne une pareille figure au petit emplâtre, dont on se sert après l'amputation d'un doigt.

H. Un Emplâtre fenestré. Le huitieme H. est l'emplâtre fenestré, ainsi appellé parce qu'il est percé dans son milieu : il est d'usage aux fractures avec plaie. Cette ouverture fait qu'on peut panser la plaie sans être obligé de lever l'emplâtre de dessus les endroits d'alentour ; il convient aussi à la broncotomie.

I. Un Emplâtre trapézial. Le neuvieme I. est nommé trapézial ; il est coupé dans ces deux extrémités, de maniere qu'il peut s'appliquer commodément sur des membres inégaux.

K. Un Emplâtre en écusson. Le dixieme K. est appellé l'écusson, parce qu'il en a la figure ; on taille de cette façon un grand emplâtre, lorsque l'on veut appliquer des vésicatoires entre les deux épaules.

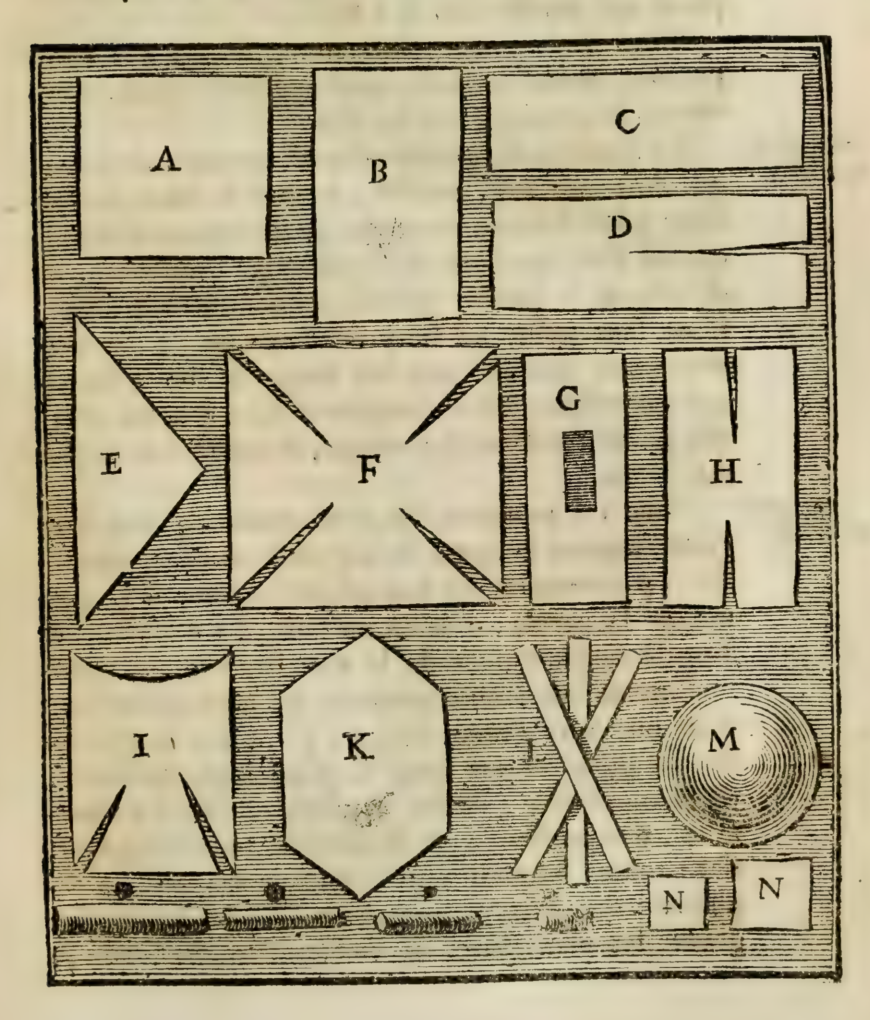
L. Un Emplâtre ypsiloïde. L'onzieme L. se nomme l'emplâtre ypsiloïde, parce qu'il a la figure d'un Y. Grec ; il est fait ainsi

pour s'en ſervir au périnée après l'opération de la lithotomie.

Le douzieme M. a le nom de T. parce qu'il lui reſſemble ; on l'applique ſur des inciſions qui ont une telle figure. Il y a de pluſieurs autres ſortes d'emplâtres que je ne rapporte pas ici, parce qu'il dépend ſouvent du génie du Chirurgien de leur donner une figure conforme à la partie ou à la maladie qui les demandent.

M. Un Emplâtre en T.

VI. Fig. DES COMPRESSES.



LES Compresses sont des morceaux de linge ployés en plusieurs doubles, dont on couvre ou on environne quelque partie. On les emploie séches ou trempées en quelque liqueur, selon l'intention qu'on se propose de remplir dans leur usage.

Pourquoi on les appelle Compresses.

Ce nom de compresse leur a été donné, parce qu'elles font de la compression à l'endroit où on les applique; & afin qu'il soit par-tout également pressé, comme il doit l'être, il faut qu'elles n'ayent ni coutures ni ourlets; circonstance que le Chirurgien doit observer dans tous les linges qu'il emploie aux pansemens des blessés.

Vous aurez une entiere connoissance des compresses, quand je vous aurai appris de quoi, comment, & pourquoi on les fait.

De quoi elles sont faites.

La matiere des compresses est toujours de linge, qui doit être uni, mollet, propre & blanc de lessive; elles doivent avoir une épaisseur considérable quand il est question de comprimer beaucoup, ou de munir la partie malade contre un rude froid: il ne faut point les faire de linge neuf; car c'est une regle général que les linges q'un Chirurgien emploie doivent toujours être à demi usés, afin qu'ils obéissent davantage, & qu'ils soient plus douillets.

Comment on les faits

Nous ne pouvons ici vous prescrire que fort généralement la figure & la grandeur des compresses, parce qu'on les doit proportionner à la forme de la partie, à la commodité du malade, & à mille circonstances de la maladie; nous dirons seulement qu'il faut toujours qu'elles débordent d'un ou deux doigts de tous côtés les emplâtres sur lesquels on les met. Il y en a de quarrées, de triangulaires, de longitudinales, de transversales, de circulaires, & de plusieurs autres figures, dans toutes lesquelles on n'observe pas tant de régularité que dans celles des emplâtres. J'en ai fait graver les principales dans cette Planche, que je

vous expliquerai après que je vous aurai dit deux mots ſur leurs uſages.

Pourquoi on les fait.

Les compreſſes ſervent à cinq choſes ; premiérement, elles aſſurent & affermiſſent le bandage. deuxiémement, elles conſervent la chaleur de la partie qu'elles défendent du froid ; troiſiémement, elles ſervent de moyen pour tenir ſur le mal la liqueur dont on les a imbibées ; quatriémement, elles rempliſſent les inégalités d'un bras & d'une jambe, & font par-là qu'on les bande plus commodément ; cinquiémement, elles empêchent que les lacs ne meurtriſſent & n'écorchent une partie en y faiſant des extentions, parce qu'alors on a ſoin de l'environner d'une compreſſion circulaire.

A. Compreſſe quarrée.

La premiere A. de toutes ces compreſſes eſt la quarrée ; c'eſt celle dont on ſe ſert le plus ſouvent, parce qu'elle convient à quantité de maladies, & qu'elle ſe peut appliquer ſur beaucoup d'endroits. On les fait plus ou moins grandes, ſelon les occaſions.

B. Compreſſe ſplénique.

Cette ſeconde B. eſt appellée ſplénique par les Anciens, à cauſe qu'étant plus longue que large, elle a la figure d'une rate. Elle reçoit encore différens noms, ſelon les diverſes manieres de l'appliquer. Etant miſe en long, elle ſe nomme compreſſe longue ; quand elle eſt poſée de travers, elle s'appelle tranſverſale ; & lorſqu'on l'applique de biais, c'eſt une compreſſe oblique.

C. Compreſſe longitudinale.

La troiſieme C. eſt appellée longitudinale quand on la met le long d'un bras ou d'une jambe ; & elle aura le nom de circulaire ſi l'on s'en ſert pour entourer ces parties : elle eſt beaucoup plus étroite que longue. On ne la poſe d'ordinaire, ſuivant la longueur de la partie, que ſous un attelle ; & quand elle eſt miſe circulairement, c'eſt pour rendre un membre égal, ou pour empêcher que les lacs dont on le garotte par-deſſus ne faſſent de la douleur.

D. Compresse circulaire. La quatrieme D. est une compresse circulaire fendue jusqu'au milieu par un de ses chefs ; ce qui donne des facilités pour l'ajuster aux inégalités d'une partie, & pour l'appliquer sur les fractures des bras & des jambes, qui sont les occasions où l'on ne sçauroit s'en passer.

E. Compresse triangulaire. La cinquieme E. est une compresse que sa figure a fait nommer triangulaire ; elle convient aux aînes, & on la fait toujours très-épaisse, parce qu'elle doit comprimer fortement, pour empêcher que l'épiploon ou les intestins ne s'échappent par les anneaux dilatés des muscles de l'abdomen.

F. Compresse en croix de Malthe. Cette sixieme F. est coupée en croix de Malthe, afin qu'elle puisse embrasser plus exactement un moignon ; car c'est particuliérement aux amputations qu'on s'en sert : on doit faire un point à chaque angle, de crainte que les différens plans de toile, qui font son épaisseur, ne se dérangent en la posant.

G. Compresse fenestrée. La septieme G. est une compresse fenestrée, ayant une ouverture dans son milieu, pour laisser la liberté à l'air d'entrer & de sortir par la trachée-artere après l'opération de la broncotomie : elle est encore d'un grand secours aux fractures avec plaie.

H. Compresse trapéziale. La huitieme H. est la trapéziale, figurée comme l'emplâtre de ce nom, c'est à-dire, qu'elle est fendue par ses deux extrémités pour s'appliquer plus juste à des membres de surface inégale, sur lesquels on la pose toujours circulairement.

I. Compresse pour l'épaule. La neuvieme I. est une grande compresse quarrée, fendue depuis ses deux angles inférieurs jusques vers son milieu, pour s'ajuster à la figure de l'épaule, qu'elle doit recouvrir dans les luxations de l'humérus avec l'omoplate.

K. Compresse lozange. Cette dixieme K. est une compresse appellée lozange, parce que ses côtés ou pans, qui sont au nombre de six, font entr'eux des angles obliques, dont ceux qui sont opposés l'un à l'autre sont

égaux

égaux aussi-bien que les côtés. On donne souvent cette figure à une compresse, plutôt que de la faire ronde, parce qu'elle a le même usage que la circulaire, & parce qu'il est plus aisé & plus prompt de couper ainsi en droite ligne les quatre angles d'une compresse quarrée, qui est la plus commune, que de la tailler exactement en rond.

L'onzieme L. est composée de trois compresses étroites & longues, dont les deux obliques s'entre-croisent en forme de croix de S. André; & l'autre, que vous voyez située verticalement, les traverse par leurs angles aigus. On les applique avec succès sous cet arrangement dans l'anevrisme & dans les varices; parce qu'y ayant trois compresses dans le milieu, cela comprime très-bien l'endroit où le vaisseau est ouvert ou dilaté.

L. Compresse oblique.

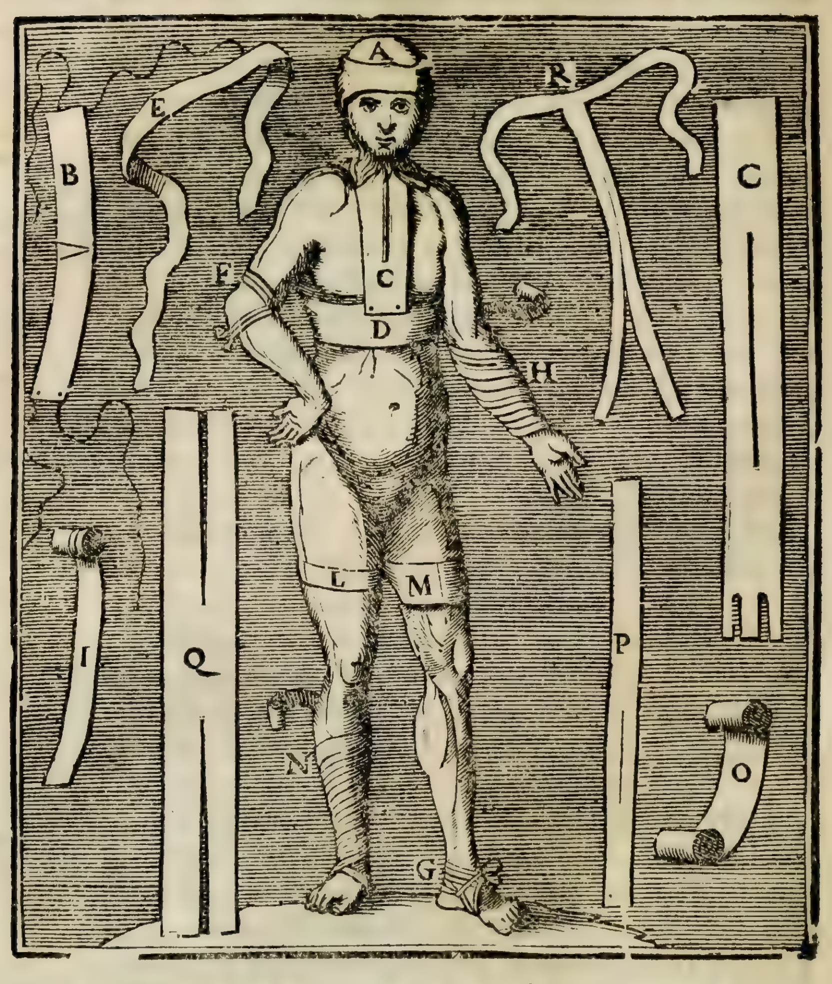
La douzieme M. est une compresse arrondie; il y en a de parfaitement rondes comme des boules, & d'autres qui ne le sont que d'un côté, comme des demi-globes. Les unes & les autres se mettent sous l'aisselle avant que de faire le bandage après la réduction de l'humérus luxé; on en met aussi une dans la main à ceux qui ont eu des os du bras ou disloqués ou fracturés.

M. Compresse ronde.

Enfin, ces dernieres sont de petites compresses, dont les unes N. N. sont quarrées & épaisses pour les saignées du bras & du pied. Les deux O. O. sont longuettes; on s'en sert aux ligatures des vaisseaux pour nouer le fil par-dessus, & les deux autres P. P. sont roulées & très-petites, pour être employées dans les sutures, & particuliérement dans celle du tendon.

N. N. Petites Compresses.

VII. Fig. DES BANDAGES.



Définition des Bandages. APRÈS avoir garni une plaie de tentes & de plumaceaux, & l'avoir couverte d'un emplâtre & d'une compresse, on finit par le bandage, qui n'est autre chose qu'une circonvolution de bandes faite avec adresse autour de quelque partie du corps, pour lui conserver ou lui rendre la santé.

Ce que c'est que Bandage. Avant que de pouvoir faire un bandage, il faut sçavoir ce que c'est qu'une bande. On appelle bande un lien long & large, dont on couvre & on en-

veloppe les parties qui en ont beſoin pour leur rétabliſſement. Remarquez donc que la différence qu'il y a entre bande & bandage, c'eſt que la bande eſt l'inſtrument, & le bandage eſt l'uſage & l'appoſition de la bande.

Différence des Bandes.

Les bandes different entr'elles en pluſieurs façons; ſçavoir, par leurs matieres, car il y en a de cuir & de linge; par leur figure, qui doit être convenable aux diverſes parties qu'il faut bander; par leur grandeur, vû que les unes ſont longues & larges, les autres courtes & étroites; & par leur ſtructure, plus ou moins artificielle, puiſqu'on en doit tailler pluſieurs exprès pour divers cas particuliers, & qu'on en trouve d'autres toutes faites comme une ſerviette, une ceinture, &c. pour des beſoins ordinaires.

On conſidere à une bande ſon corps, qui en eſt la partie la plus ample & la plus forte, & les extrémités ſe prennent ſelon ſa largeur ou ſelon ſa longueur; c'eſt ce qu'on nomme chefs. Ainſi il y en a toujours quatre en une bande, quelque petite qu'elle ſoit, parce qu'elle ne peut manquer d'avoir deux bornes à ſa longueur, & autant à ſa largeur.

La plûpart des bandes repréſentent des parallélogrames rectangles ou quarrés longs; mais on fait quelquefois à leurs bouts, & même dans leur milieu, pluſieurs inciſions, comme vous pouvez l'appercevoir ſur cette planche.

Quatre conditions requiſes a une Bande.

On veut qu'une bande ait quatre conditions pour être parfaite; la premiere, que la matiere en ſoit bonne, c'eſt-à-dire, que ſi c'eſt du linge, il ne ſoit ni trop vieux ni trop neuf, afin qu'elles ſoient douces ou molles, déliées ou légeres; la ſeconde, qu'elles ſoient nettes & blanches, pour n'imprimer aucune mauvaiſe qualité; la troiſieme, qu'elles ſoient d'une toile unie & pleine, non ouvrée, & qu'elles ſoient coupées de droit fil, d'autant que

ce qui eſt de biais ſe reláche & ſe déchire ; & la quatrieme, qu'elles ſoient égales, ſans ourlets & ſans nœuds, comme les compreſſes, de crainte de bleſſer : ajoûtez qu'elles ne doivent point avoir de liſiere, ſi on veut que le bandage ſoit accompli. Au reſte, on prendra de ſemblables précautions pour faire des bandes de cuir ou d'étoffe.

Diviſion générale des Bandages.

Les bandages ſont ou communs, ou propres ; les communs peuvent être appliqués en pluſieurs parties, pour différens maux ; comme les bandages ſimples, tant égaux qu'inégaux, & les propres, ne conviennent qu'en certains endroits, & à telles ou telles maladies ; & le nombre de ces dernieres ſortes eſt auſſi grand, qu'on compte de différentes parties au corps. Je ne prétens pas vous les expliquer ici toutes ; la diſcuſſion en eſt d'une ſi grande étendue, qu'elle demande un cours particulier. Je ne vous parlerai auſſi des bandanges, qu'autant qu'il eſt néceſſaire pour vous faire comprendre les opérations que j'ai à vous démontrer.

Le bandage eſt ou ſimple ou compoſé ; on appelle ſimple celui qui n'a qu'une ſorte de contours, & qui ſe fait avec une ſeule bande, à laquelle on n'a rien découpé ni ajoûté. Ce bandage eſt de deux ſortes, égal ou inégal ; le ſimple égal eſt circulaire, il embraſſe la partie en rond comme un cerceau, la bande en eſt uniment terminée ſans imparité de circuits ; le ſimple inégal ſe diviſe en quatre eſpéces, on l'appelle doloire lorſque les circonvolutions ne font que biaiſer un peu, en ſe couvrant les unes les autres ; il ſe nomme mouſſe lorſqu'elles s'inclinent & gauchiſſent davantage ; il a le nom de rampant quand elles s'éloignent tellement les unes des autres, qu'elles laiſſent entr'elles des eſpaces découverts ; & il eſt appellé renverſé, lorſque l'inégalité de la partie oblige de faire des replis & des renverſemens en mettant la bande ſans deſſus-deſſous : le bandage

composé eſt celui qui ſe fait de pluſieurs bandes jointes enſemble, ou d'une ſeule coupée en pluſieurs chefs.

Tous les bandages ne ſont pas commencés & finis de la même maniere; les uns ſe commencent par une des extrémités de la bande, comme ceux des fractures; les autres à quelque diſtance d'un de ſes bouts, comme ceux des ſaignées, ou même par le milieu de la bande, l'orſqu'elle eſt roulée à deux chefs comme la capeline. Application des Bandages.

On poſe ſouvent le premier chef de la bande ſur la partie malade, quelquefois ſur la voiſine, d'autres fois ſur une partie éloignée & oppoſée, & toujours ſuivant l'intention pour laquelle on fait le bandage; mais il ne faut jamais le finir ſur l'endroit de la plaie, parce que l'épingle dont on doit attacher le dernier chef ne manqueroit pas d'y faire de la douleur.

Les bandages ſervent aux remedes, ou tiennent eux-mêmes lieu de remedes. Le nombre de ces derniers eſt fort grand; car tous les bandages qu'on fait aux fractures & aux luxations les guériſſent preſque ſeuls. Les différens uſages qu'on reconnoît aux bandages, font qu'on les nomme différemment; on appelle incarnatifs ceux qui approchent les lévres d'une plaie l'une de l'autre; expulſifs, ceux qui conduiſent au-dehors les matieres purulentes des abſcès & des ulceres. Ces maladies ſe guériſſent aſſez ordinairement par ces derniers moyens; quant aux premiers, qui ne font que ſervir aux remedes, on les appelle rétentifs; ils ſont très-communs en comparaiſon des autres bandages, ils ne contribuent encore à la guériſon qu'en retenant les médicamens ſur la partie malade. Il y en a pluſieurs de ceux-ci qui ne conviennent encore qu'à certaines parties, comme à la gorge ou au ventre, leſquelles ne peuvent pas ſupporter d'autres bandages. Leurs uſages.

La matiere du bandange ayant toutes les conditions marquées ci-dessus, le reste dépend du Chirurgien, qui, connoissant les différences des bandages, & les cas où ils doivent être appliqués, n'a plus qu'à poser proprement les bandes, & à les lever avec adresse.

Maniere de bien faire un Bandage.

On bandera élégamment une partie, si l'on observe les circonstances suivantes. Il faut que le Chirurgien mette le malade dans une situation commode, qu'il fasse tenir la partie qu'il doit bander par un ou par plusieurs de ses serviteurs; que la bande étant roulée ferme & ses circuits également & entiérement couverts les uns par les autres comme des anneaux concentriques, il la prenne d'une main, & tenant le chef de l'autre, il la pose sans hésiter, ni donner soupçon qu'il ne sçait par quel endroit commencer; dès ce moment, pour ne point faire languir son malade, il doit, avec autant de diligence que d'exactitude, entourer de la bande la partie affectée (*a*): l'agrément & la propreté y sont nécessaires, afin que le Malade, les Assistans, & l'Opérateur même soient contens de l'ouvrage. Le bandage fait, il examinera si les circonvolutions sont également conduites & assurées, s'il n'est ni trop lâche, ni trop serré, & s'il quadre à la forme & au volume de la partie; ensuite il la mettra sur des coussins, de maniere qu'elle ne puisse point vaciller, ni souffrir de douleur, observant pour regle générale que le bras soit situé un peu plié, & la jambe tout-à-fait étendue.

Si la dextérité du Chirurgien se fait voir lorsqu'il sçait poser les bandes avec justesse & élégance, elle ne paroît pas moins quand il est obligé de lever ces mêmes bandes, & qu'il s'en acquite d'une maniere aisée, sans confusion & sans embar-

(*a*) Pour bien appliquer cette bande, il faut la tenir dans la main, & n'en dérouler à chaque circuit que ce qui est nécessaire pour entourer la partie.

tas. Pour débander la partie, il faut qu'il la mette dans la même ſituation qu'elle étoit quand il l'a bandée, qu'il la faſſe tenir ferme par des aſſiſtans, & qu'alors défaiſant l'appareil, & levant les bandes doucement & promptement, il les déroule tantôt d'une main & tantôt de l'autre, ſans les laiſſer échapper de ſes mains, & obſervant ſur-tout de ne point exciter de douleur. Si les bandes ſont collées les unes aux autres, ou bien à la partie, il doit, pour les dégager plus facilement, les humecter de quelque liqueur, qu'on diverſifiera ſuivant l'état de la maladie, ſe ſervant d'huile, par exemple, quand la partie eſt douloureuſe, de vin quand il y a de la froideur & de la débilité, d'oxicrat lorſqu'il y a de l'inflammation.

Ce qu'on obſerve pour lever la bande.

Examinons à préſent quelques bandages qui ſont repréſentés dans la Planche ſeptieme. Je n'y ai fait graver que ceux dont on ſe ſert tous les jours, & qu'un Chirurgien doit ſçavoir indiſpenſablement.

Bandages particuliers.

Le premier A. eſt le couvre-chef, ainſi appellé parce qu'il couvre & enveloppe toute la tête. Il eſt fait avec une ſerviette pliée en deux pour être poſé ſur la tête; & des quatre angles qui pendent à côté du viſage, il y en a deux qu'on noue ſous le menton, & les deux autres ſur la nuque du col : ce bandage, le plus uſité de tous, convient à toutes les plaies de la tête.

1. A. Le Couvre-chef.

Le ſecond B. eſt le bandeau; il eſt de deux ſortes, l'un ſimple, qui ſe fait avec une bande tournée circulairement autour de la tête; & l'autre figurée, qu'on compoſe de pluſieurs morceaux ou de pluſieurs redoublemens de toile couſus enſemble, ayant quatre rubans aux quatre angles pour le nouer derriere la tête : ce bandage eſt particulier pour le front.

2. B. Le Bandeau.

Le troiſieme C. eſt le ſcapulaire, ainſi nommé parce qu'il appuie ſur les épaules. Il eſt fait d'une

3. C. Le Scapulaire.

piéce de toile de deux ou trois pieds de long sur sept ou huit doigts de large : on l'a fendu par le milieu, suivant sa largeur, pour y passer la tête ; il sert à soutenir tous les bandages qu'on fait à la poitrine & au ventre. L'un des C. le fait voir hors du sujet, & l'autre le montre appliqué sur le sujet.

4. D. La Serviette. Le quatrieme D. est la serviette ; on en prend une qui soit assez longue pour faire le tour du corps, on la plie de son long en trois ou quatre, & on en bande toutes les plaies de la poitrine & du bas-ventre ; on y attache par-devant & par-derriere les extrémités du scapulaire, qui empêchent qu'elle ne tombe.

5. E. F. G. Bande à saigner. Le cinquieme E. F. G. est une bande à saigner ; elle est longue d'une aulne ou environ, & large de deux doigts : E. vous la fait voir avant que de s'en servir, F. vous montre un bras qui en a été bandé après la saignée, & G. vous apprend comment se fait le bandage de la saignée du pied, lequel on appelle l'étrier. Je vous parlerai plus amplement de ses deux bandages, en faisant les saignées où ils conviennent.

6. H. I. Un Bandage rempant. Le sixieme H. I. est un bandage pour le bras ou pour la jambe, appellé rempant ; il se fait avec une bande roulée à un chef de deux ou trois doigts de large, & longue de deux aulnes ou environ. Quand on le fait au bras, on commence par un circulaire ou deux autour du poignet, & on le continue jusqu'à l'épaule, en laissant des espaces entre chaque circonvolutions ; & lorsqu'on le pratique à la jambe, on commence par un étrier, passant le premier chef par-dessous la plante du pied & montant en rampant jusqu'au haut de la cuisse. Ce bandage est simplement contentif, parce qu'il ne fait que contenir les remedes sur la partie. H. en est un appliqué sur le bras, & I. montre la bande dont on se sert pour le faire.

Le ſeptieme L. eſt le plus ſimple de tous ; il ſe fait avec une bandelette courte, & qui n'a que ce qu'il faut de longueur pour en faire ûn ou deux tours circulaires ſans monter ni deſcendre. 7. L. Bandage ſimple.

Le huitieme M. eſt encore un ſimple contentif ; mais pour le faire, il faut un morceau de toile plus large que pour le précédent : on y met quelquefois de petits cordons, ou bien on le coud ſur la partie. 8. M. Autre Bandage ſimple.

Le neuvieme N. eſt un bandage convenable pour une jambe qu'on a deſſein de bander avec fermeté : il ſe fait avec une bande pareille à celle du rempant. On jette le premier chef ſous la plante du pied, & en le remontant on le croiſe de maniere qu'on fait ſur le tarſe comme une croix de Saint André, après quoi on pourſuit les circonvolutions juſqu'au jarret ; & il faut remarquer qu'à l'endroit où commence le gras de la jambe on doit faire des renverſés, & les continuer juſqu'à ce qu'on ait atteint le plus épais de ce même membre ; car autrement le bandage feroit des godets, & ne ſerreroit pas également la jambe comme elle a beſoin de l'être. 9. N. Bandage avec des renverſés.

Le dixieme O. eſt une bande roulée à deux chefs égaux ; on l'applique ordinairement par le milieu, tenant les deux chefs chacun dans une main. On fait cette bande plus ou moins large ou longue, ſuivant la différence des parties ou des maladies. Elle ſert à faire la capeline & le ſpica, qui ſont des bandages dont ou uſe très-ſouvent. 10. O. Bande roulée à deux chefs.

Lonzieme P. eſt une petite bande large de deux doigts, & aſſez longue pour faire deux tours ſur la partie ; elle eſt fendue proche l'un de ſes bouts, pour y paſſer l'autre chef. Ce bandage eſt appellé incarnatif ou uniſſant, parce qu'il réunit les lévres d'une plaie faite en long, afin d'épargner par ce moyen une ſuture. On le commence par le milieu de la bande ſur la partie oppoſite de la plaie ; par exemple, ſi on veut s'en ſervir au front, où il con- 11. P. Bandage incarnatif ou uniſſant.

vient particuliérement, on poſera le milieu de la bande ſur l'occiput, & coulant de part & d'autre les deux chefs au-deſſus des deux oreilles, on en paſſera l'un par la fente de l'autre au droit de la plaie; puis les tirant tous deux, on fera joindre ſi exactement les bords de la plaie l'un à l'autre, qu'ils ſe puiſſent reprendre ſans aucune difformité.

12. Q. Bandage à quatre chefs.

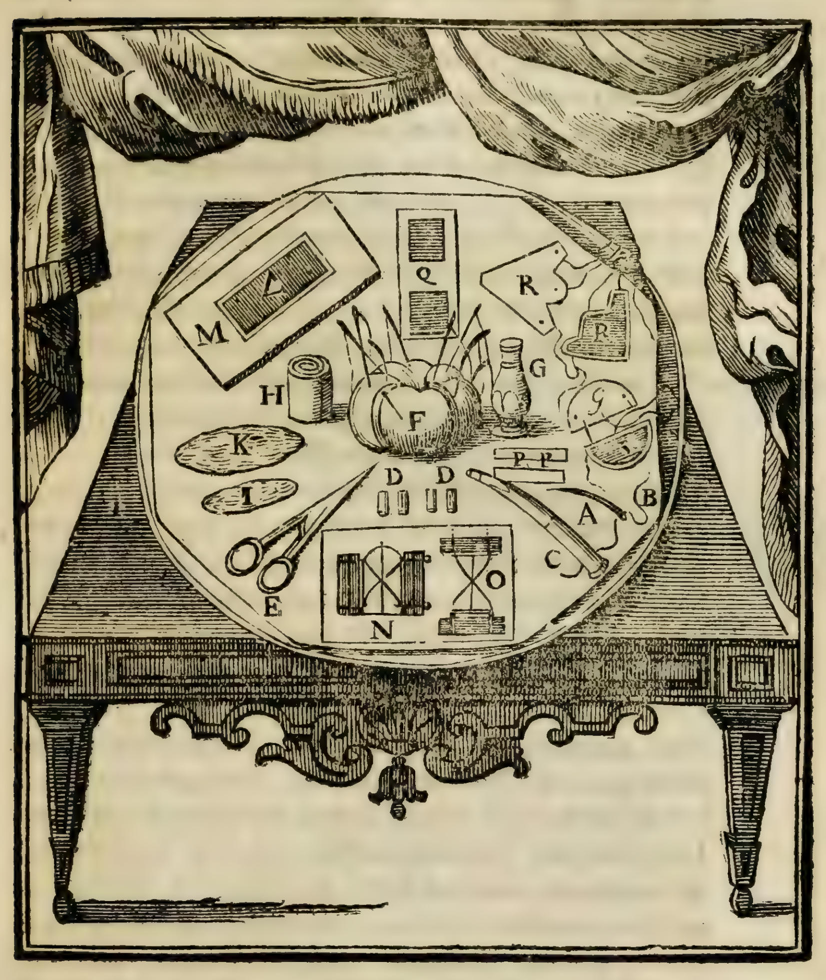
Le douzieme Q. eſt un bandage à quatre chefs. Il ſe fait avec une bande de toile, dont les deux extrémités ou chefs pris ſuivant la longeur ſont fendus chacun en deux; lorſqu'ils ſont fendus en trois, c'eſt un bandage à ſix chefs, & quand ils le ſont chacun en quatre, il eſt à huit chefs: ce bandage s'accomode à pluſieurs parties. Nous le mettons principalement au rang des incarnatifs ou uniſſans, vû qu'on s'en ſert pour rapprocher les lévres d'une plaie faite en travers. Avec ces deux derniers bandages on évitera beaucoup de ſutures, dont le Chirurgien doit exempter ſes malades autant qu'il eſt poſſible, parce qu'ils aimeront toujours mieux, pour guérir, être ſoumis au ſentiment obtus d'un bandage, que d'eſſuyer les douleurs aiguës des ſutures.

13. R. Bandage en T.

Le dernier R. eſt un bandage figuré, repréſentant un T. On l'appelle figuré, parce qu'il eſt fait de deux bandes couſues enſemble; il y en a de ſimples comme celui-ci, & d'autres qui ſont fendus & doubles, dont on ſe ſert en différentes occaſions. Ce bandage convient à pluſieurs parties; il eſt employé ſur-tout après l'opération de la Lithotomie & de la fiſtule à l'anus.

Si j'entreprenois de deſcendre dans le détail des bandages, je vous demanderois bien plus de tems qu'il ne nous eſt permis d'en paſſer à nos Aſſemblées. Ce que je vous ai appris ſuffira pour vous en donner autant la connoiſſance que vous en devez avoir pour le préſent. Venons aux ſutures.

VIII. FIG. LES SUTURES.



LA ſuture eſt une opération de Chirurgie, qui, par le moyen d'une aiguille enfilée, aide à rejoindre & à remettre dans une parfaite continuité les parties de notre corps violemment diviſées, & encore ſanglantes. Définition de la Suture.

Ce mot de ſuture ſe prend en deux façons, ou pour l'union des os du crâne joints enſemble en maniere de dents de ſcie, qui s'engagent les unes entre les autres, ou pour une couture qu'on fait

aux plaies qui en ont besoin ; & c'est dans ce dernier sens que nous l'entendons, quand nous disons que la suture est le meilleur moyen qu'on doive employer pour réunir les plaies nouvellement faites, lorsque le bandage, favorisé de la situation la plus avantageuse, n'en peut venir à bout ; parce que les lévres de la plaie étant approchées les unes contre les autres par le secours des points d'aiguille, les extrémités des principales fibres, qui ont été coupées & déchirées, se trouveront encore appliquées les unes aux autres, comme elles étoient avant que d'être rompues & séparées.

Ses divisions.

Les Anciens ont inventé plusieurs sutures, qu'ils ont réduites sous trois espéces ; les incarnatives, les restrinctives, & les conservatives.

Suppression de quelques sutures des Anciens.

L'incarnative est ainsi appellée, parce que rejoignant les bords d'une plaie, & les tenant unis ensemble par le moyen des fils dont on les a traversés avec une aiguille, elle fait qu'ils se colent, se reprennent & s'incarnent comme ils étoient auparavant. On la subdivise en cinq ; l'entre-coupée, l'entortillée, l'enchevillée ou emplumée, la suture avec agrafes, & la suture séche. De ces cinq sutures nous en supprimons deux, comme trop cruelles & tout à fait inutiles, qui sont l'enchevillée ou l'emplumée, & la suture avec agrafes. La premiere se nommoit enchevillée, lorsqu'on se servoit de petites chevilles, & emplumées quand on prenoit des tuyaux de plumes. On enfiloit deux ou trois aiguilles d'un double fil, qu'on passoit au travers des bords d'une plaie, faisant un trou à un doigt de distance l'un de l'autre ; & dans les anses de ces fils on mettoit une cheville ou une plume, & on en lioit un autre avec les bouts du même fil, afin que ces plumes tinssent les bords de la plaie réunis (*a*) ; & pour faire la seconde on avoit des

(*a*) La plûpart des Praticiens d'aujourd'hui ne s'accordent pas sur cet article avec notre Auteur. Ils regar-

agrafes crochues & pointues par les deux bouts, & on en fourroit une dans la partie ſupérieure de la plaie, & l'autre dans l'inférieure, pour rapprocher les lévres. Vous jugez bien par le récit que je fais de ces deux ſutures, de quelle cruauté elles étoient, & en même-tems de leur inutilité ; puiſque dans le cas où elles ſemblent le plus néceſſaires, comme dans des plaies profondes, où la contraction des parties charnues coupées tient les bords fort écartés, & dans les plaies des tendons, elles expoſeroient à des convulſions terribles & à des froiſſements qu'on évite, en diminuant le mieux qu'il eſt poſſible par des compreſſions modérées la dilatation de ces plaies, & en attendant que les fibres ſe relâchent & ſe prolongent pour ſe reprendre. Je ne vous en parlerai donc pas davantage ; je vous expliquerai dans un moment les trois autres, qui ſont l'entre-coupée, l'entortillée & la ſuture ſéche.

On avoit donné le nom de reſtrinctive à une eſpéce de ſuture avec laquelle on prétendoit arrêter

dent la ſuture enchevillée, comme un des moyens les plus utiles pour guérir les plaies tranſverſales & profondes des muſcles, parce que la cheville preſſant les bords de la plaie dans toute ſon étendue & dans tous ſes points, cette eſpéce de ſuture réſiſte davantage à l'effort des parties diviſées, qui tendent par leur reſſort naturel à s'écarter l'une de l'autre : ils font encore cette ſuture aux plaies du bas-ventre. Les moyens dont on ſe ſert pour la faire, ſont l'aiguille, le lien & les chevilles. Les aiguilles doivent être groſſes & courbes, à proportion de la profondeur de la plaie. Le lien doit être compoſé de pluſieurs fils de chanvre cirés & arrangés à côté l'un de l'autre ; de ſorte qu'ils forment une eſpéce de ruban, & en aſſez grande quantité pour ſoutenir l'effort des lévres de la plaie, qui tendent à s'écarter l'une de l'autre : on les préfere au cordonnet, qui étant rond, coupe les parties. Les chevilles doivent être égales en longueur à la plaie, groſſes comme un tuyau de plume, & faites de taffetas ciré, ou de toile gommée.

le ſang dans les grandes plaies où il y avoit ouvertures de vaiſſeaux conſidérables ; & pour cet effet, on en avoit imaginé de diverſes façons, du nombre deſquelles étoient celles du Cordonnier, du Couturier, du Pelletier, &c. toutes plus inutiles les unes que les autres ; car pour peu qu'on faſſe de réflexion ſur cette ſuture, on ne pourra pas s'empêcher de la condamner, & certainement, ſuppoſé qu'on eût couſu la peau ſi exactement que le ſang n'en pût ſortir, ne s'échapperoit-il pas par le vaiſſeau ouvert, d'où il s'écouleroit dans tous les interſtices des muſcles ; ce qui enfleroit la partie, la pourriroit & la gangreneroit ? Ainſi c'eſt avec juſte raiſon que nous retranchons cette ſuture ; & d'autant plus, qu'il eſt d'autres moyens & plus sûrs & moins pénibles pour arrêter le ſang. On a néanmoins conſervé l'uſage de celle du Pelletier pour la ſuture des plaies des inteſtins. Je vous la montrerai demain en faiſant la Gaſtroraphie.

Raiſon de cette ſuppreſſion.

On appelloit conſervative cette eſpéce de ſuture ancienne, par laquelle on empêchoit que dans les grandes plaies où il y avoit perdition de ſubſtance, les bords ne s'éloignaſſent trop l'un de l'autre ; mais comme un bandage y ſuffit, ce ſeroit envain qu'on paſſeroit de longs fils à travers une plaie où ils ne feroient qu'embarraſſer dans ſes panſemens, & irriter ſans ceſſe par le tiraillement qu'en feroient le mouvement & le reſſort naturel des parties, juſqu'à ce qu'elles fuſſent coupées, ou ces fils rompus ; c'eſt pourquoi je la bannis avec la reſtrinctive.

Ce n'eſt point de ma propre autorité que je retranche ces ſutures ; je ne ſuis pas le ſeul qui leur ai fait leur procès. Le peu d'avantage qu'on en a tiré, & les maux qu'elles ont cauſés, les ont fait condamner pour toujours. Depuis plus de trente ans que je fais la Chirurgie, je ne les ai jamais pratiquées, ni vu pratiquer par aucun autre ; & de plus de quatre cens Chirurgiens que nous ſommes

ici aſſemblés, je ne crois pas qu'il y en ait un ſeul qui les ait vu mettre en uſage.

Utilité des Sutures.

Le ſeul avantage qu'on tire des ſutures, c'eſt la réunion; deux choſes concourent à la procurer, le Chirurgien & la Nature. De la part du Chirurgien, deux circonſtances doivent abſolument être obſervées; la premiere, d'approcher les lévres de la plaie l'une de l'autre, & la ſeconde, de les maintenir dans cette ſituation; & du côté de la Nature, il faut qu'elle ſe ſerve de ſon baume, comme d'un ciment le plus propre à coller & à réunir ces lévres l'une avec l'autre. Ne vous étonnez pas ſi je mets le Chirurgien avant la Nature, elle travailleroit infructueuſement ſur une plaie, s'il n'en mettoit par ſon induſtrie les parties en état de ſe réparer par les ſucs que cette ſage économe leur fournit pour cela. Afin de concevoir comment ſe fait cette réunion, il faut ſçavoir que toutes les parties de notre corps ne ſont compoſées que de tuyaux perpétuellement traverſés par des liqueurs qui tendent à ſe répandre de toutes parts, & qui ſont inceſſamment pouſſées pour circuler d'une partie dans une autre; deſorte qu'auſſi-tôt que le Chirurgien a approché les lévres d'une plaie, par le moyen des ſutures & d'un bandage, & qu'il les a aſſujetties dans cette diſpoſition, ces humeurs, qui cherchent à paſſer & à repaſſer d'une lévre dans l'autre, trouvant les conduits rompus, s'extravaſent, & leurs parties les plus gluantes & les plus balſamiques s'arrêtant dans les intervalles qui reſtent toujours dans une plaie la plus exactement refermée, s'y épaiſſiſſent & s'y endurciſſent par la chaleur du lieu, & s'accrochant aux deux parois de la plaie, elles les tiennent unies de telle maniere, que les extrémités des filamens & des vaiſſeaux capillaires ramollies & repaîtries, recompoſent en peu de tems un tout continu, & de même tiſſu qu'avant leur déſunion.

Comment la réunion s'accomplit.

C'eſt aux plaies tranſverſes qu'on ne peut pas ſe diſpenſer de faire une future, & particuliérement à celles que le bandage ne peut pas réunir (a); car lorſque les bandages, tels que ſont les uniſſans & les incarnatifs, peuvent joindre immédiatement l'un à l'autre les lévres d'une plaie, il faut épargner au malade les épreuves de toutes les autres voies. Les plaies déchirées, où des morceaux de chair pendent, & celles du nez ou des oreilles à demie-coupées, demandent auſſi d'être couſues; mais c'eſt un abus que de vouloir faire la future à des parties, telles que le nez & l'oreille, lorſqu'elles ſont entiérement ſéparées de leur tout, quoiqu'il y ait des Auteurs qui l'ayent conſeillée; & c'eſt une folie de croire qu'on puiſſe refaire un nez emporté, en appliquant premiérement en ſa place un morceau de chair de la cuiſſe ou du bras, figuré comme des narines, ainſi que quelques-uns diſent l'avoir tenté avec ſuccès.

Cas où les futures ſont inutiles ou nuiſibles.

Quoique les futures ſoient des moyens infaillibles pour joindre une plaie, & en procurer la réunion, il y a néanmoins des occaſions où il nous eſt défendu de nous en ſervir. En voilà ſix ou ſept auxquelles elles ne ſe doivent point pratiquer : 1°. Aux plaies ſoupçonnées d'être venimeuſes, parce qu'il eſt à propos de donner iſſue au venin, & de faire pénétrer les remedes dans l'intérieur des parties où il s'eſt inſinué : 2°. Aux parties de la poitrine, à cauſe de ſon mouvement continuel (b) : 3°. Celles qui ſont accompagnées

(a) Il eſt inutile auſſi de faire la future aux plaies des parties, dont la ſituation ſeule ſuffit pour maintenir les lévres de la plaie rapprochées l'une de l'autre. Le bandage & la ſituation de la partie ſont deux moyens préférables à la future, lorſqu'ils ſuffiſent.

(b) Les principaux muſcles qui recouvrent la poitrine ne ſervent point à la reſpiration, & n'ont dans le tems de cette action qu'un mouvement qui leur eſt com-

de

de grandes inflammations, parce que les points d'aiguilles les augmenteroient encore; 4°. aux plaies contuſes, vû que les chairs n'y auroient pas aſſez de fermeté pour ſoutenir le fil, 5°. à celles où de grands vaiſſeaux ſont ouverts, car il s'agit de les fermer par la ligature ou par des aſtringens; 6°. aux plaies où les os ſont découverts, à cauſe de l'exfoliation qu'il en faut attendre, (*a*) 7°. aux plaies où il y a une déperdition notable de ſubſtance, parce qu'il en doit ſortir du pus pour la régénération de la chair.

Lorſqu'une plaie n'eſt point de la qualité de celles que je viens de vous marquer, & qu'un Chirurgien eſt convenu de la néceſſité d'y faire une ſuture, il doit avant que d'en venir à cette opération

Appareil pour les ſutures.

munique à tous en même tems par l'élévation des côtes, & qui ne peut gueres cauſer de tiraillement aux points de la ſuture. Il ſemble donc que le mouvement continuel de la poitrine n'empêche point qu'on ne faſſe la ſuture aux plaies de cette partie qui ne ſont point pénétrantes. On la fait tous les jours avec ſuccès aux plaies du bas-ventre, qui a comme la poitrine, un mouvement continuel.

(*a*) Ceci demande une explication, car ſi les os ſont découverts & altérés, la ſuture n'y convient pas, mais s'ils ſont ſeulement découverts, ou même diviſés par un inſtrument tranchant, les plus habiles Praticiens font cette opération, lorſque les autres moyens que l'art fournit pour procurer la réunion des plaies n'ont par lieu ou ne ſuffiſent pas. Cette pratique eſt fondée ſur un grand nombre d'obſervations & ſur les raiſons ſuivantes: 1°. en rapprochant les parties nouvellement diviſées, & les maintenant en cet état, on les préſerve des impreſſions de l'air, qui ſont très-dangereuſes pour les plaies où les os ſont découverts: 2°. Le ſuc nourricier des parties diviſées & ainſi rapprochées eſt le baume le plus propres à les réunir. 3°. S'il ſurvient des accidens capable d'empêcher les bons effets de la ſuture, ce qui arrive rarement, il eſt aiſé de couper les fils & de panſer la plaie par la voie de la ſuppuration, qui eſt toujours beaucoup plus longue, & que l'on ne doit ſuivre que lorſqu'on ne peut faire autrement.

avoir, outre l'appareil ordinaire d'une plaie, trois choses néceſſaires pour la faire; une aiguille A. du fil. B. & une canule C. on choiſit une aiguille proportionnée à la nature de la plaie, car il en faut pour cela de pluſieurs figures & de diverſes grandeurs; il y en a de droites, & d'autres qui ſont plus ou moins courbes, mais les courbes ſont préférables, parce qu'il n'y a point d'endroit au corps où l'on ne puiſſe s'en ſervir plus commodément que des droites; l'acier en ſera doux, toutefois un peu ferme afin qu'il ne plie point; elles doivent être polies, pointues & ſans rouille, afin qu'elles percent plus promptement, & qu'en paſſant dans une plaie elles ne raclent point: la tête de cet inſtrument doit être fendue pour y paſſer le fil ou le cordonnet, & creuſée par ſes côtés en façon de petite gouttiere, afin que le fil ſe plaçant dans les crenelures, n'arrête pas l'aiguille en l'empêchant de paſſer aiſément à raiſon de la groſſeur qu'il forme à cette tête. Ce fil doit être uni, rond, égal, mollet, & d'une groſſeur convenable ainſi que l'aiguille; on préfere le fil d'Epinay ou de Florence à la ſoie, parce qu'elle coupe les chairs, encore plutôt quand elle eſt teinte, toutes ces teintures étant cauſtiques & rongeantes. On met le fil ſimple ou double ſuivant l'effort auquel il faut qu'il réſiſte, & on n'oublie pas de le cirer, afin qu'il ne ſe pourriſſe pas, & qu'il tienne mieux. La canule doit être d'argent, plutôt courbe que droite, pour s'en ſervir en toutes les parties du corps; elle ſera fenêtrée pour donner paſſage à l'aiguille, & fendue par ſon bout pour laiſſer ſortir le fil. Il y en a qui prétendent que les doigts du Chirurgien valent mieux qu'une canule pour tenir le bord d'une plaie pendant qu'on la coud; & de fait il eſt des occaſions où l'on peut s'en paſſer, mais non pas en toutes. C. vous repréſente

Forme des Aiguilles.

Qualité du fil.

comment elle doit être fabriquée (*a*).

En faiſant une ſuture il y a ſix ou ſept préceptes généraux à obſerver, dont le premier eſt de bien nettoyer la plaie de tous les grumeaux de ſang, & des autres corps étrangers; le ſecond d'en faire joindre les lévres par un ſerviteur qui les tienne ainſi durant l'opération; le troiſieme de ne point trop prendre de la peau en longueur en la perçant obliquement; le quatrieme de ne pénétrer la chair en profondeur qu'autant qu'il faut pour ne pas laiſſer au fond de la plaie une eſpace où des humeurs pourroient s'amaſſer & ſe corrompre; le cinquieme de ſeparer les points les uns des autres par des intervales médiocres; le ſixieme, c'eſt d'éviter la piquure des nerfs, des membranes & des tendons, & le ſeptieme conſiſte à mettre quelquefois une tente au plus bas lieu de la plaie pour lui faire un égoût. Inſtruit donc de ces regles générales on pourra mettre la main à l'œuvre; mais comme l'entre-coupée, l'entortillée, & la ſuture ſeche ſe font différemment, je m'en vais vous démontrer ces trois ſortes de ſutures l'une après l'autre.

R. Regles à garder pour l'exécution des ſutures.

L'entre-coupée ou entre-pointée s'appelle ainſi parce qu'à chaque point d'aiguille on coupe le fil après y avoir fait un nœud: elle ſe pratique en deux manieres, ou avec un fil ſimple, ou avec un fil double. Pour la faire en la premiere, on prend de la main droite l'aiguille enfilée, & la canule de la gauche; il y en a qui veulent qu'on en trempe la pointe dans de l'huile, afin qu'elle faſſe moins de douleur en entrant, & alors appuyant de la canule

Méthode pour l'entre-coupée.

(*a*) On ne ſe ſert plus de cette canule dans aucun cas, parce qu'elle eſt inutile, & qu'elle peut meurtrir les bords de la plaie. Le pouce & le doigt indice placés à l'endroit où doit ſortir la pointe de l'aiguille, font le même effet que cet inſtrument, & n'en ont point les inconvéniens.

la lévre ſupérieure de la plaie, on enfonce l'aiguille de dehors en dedans, & quand elle eſt à demi-paſſée dans la fenêtre de la canule, on la tire tout à fait; puis faiſant la même choſe à la lévre inférieure, on paſſe le même fil de dedans en dehors; ſi la plaie demande pluſieurs points, on y en fait autant qu'il en eſt beſoin, & enſuite on noue chaque point d'aiguille ſéparément, ſe gardant de faire le nœud ſur la plaie, qui doit être à ſa partie ſupérieure; il faut faire le nœud du Chirurgien qui eſt de paſſer deux fois le fil par la même anſe, parce qu'il tient plus ferme que le nœud ſimple. Il y en a qui mettent de très-petites compreſſes de linge D. D. ſous chaque nœud. L'autre eſpéce d'entre-coupée ſe fait avec un fil double enfilé dans l'aiguille; il fait une anſe par ſon bout, & quand on l'a paſſé par la plaie comme le précédent, l'anſe qui eſt la partie inférieure de cette plaie ſe releve vers la ſupérieure, & on paſſe un des fils par cette anſe; après quoi l'ayant noué d'un double nœud on le coupe avec les ciſeaux E. Cette ſuture ne differe pas de l'autre ſeulement par le fil ſimple ou double, mais encore parce qu'il faut la commencer par la lévre inférieure de la plaie qui eſt l'endroit où le fil doit faire ſon anſe, & elle a cet avantage ſur l'autre, qu'elle convient mieux aux plaies profondes, parce qu'elle eſt plus forte & qu'elle ſerre plus exactement (*a*).

(*a*) Cette ſuture entre-coupée ſe peut faire d'une maniere plus ſimple. On rapproche les lévres de la plaie, on les fait tenir dans cette ſituation par un aide; on porte enſuite avec la main droite à quelque diſtance de la diviſion & à un pouce de ſon extrémité la pointe d'une aiguille enfilée: on met le pouce & le doigt indice de la main gauche ſur le côté oppoſé à l'endroit où l'on doit faire entrer la pointe de l'aiguille; on perce tout à la fois les deux lévres de la plaie. Il faut que l'aiguille paſſe juſqu'au fond, & que la pointe ſorte de l'autre côté vis-à-vis de ſon entrée & à une diſtance égale. On tire l'aiguille par ſa poin-

Pour bien faire les sutures, le Chirurgien doit avoir une pelote F. lardée d'aiguilles de toutes les sortes, de droites, de courbes, de grandes, de petites, de rondes, de plates, de triangulaires, enfilées de plusieurs espéces de fils; afin qu'il voie devant lui toute prête celle qui conviendra à la plaie qu'il doit coudre, autrement il seroit souvent obligé ou de se servir d'une aiguille qui ne seroit pas propre, ou d'attendre qu'on lui en eût apporté une autre qu'il auroit envoyé chercher. Circonstances nécessaires dans cette pratique.

Après avoir fait la suture, il y a encore des circonstances essentielles à observer, dont la principale est de faire ensorte qu'ayant joint ensemble le plus juste qu'il étoit possible les lévres d'une plaie, elles puissent demeurer en cet état. Plusieurs conseillent de mettre sur la plaie une poudre qu'ils appellent conservatrice des sutures; elle est composée avec des remedes gluans & collans, tels que le mastic, la mirrhe, le bol & l'aloës, il y en a dans cette phiole G. D'autres prétendent que le meilleur remede est le suc nourricier qui porté à la partie en fait la réunion; l'on emploie communément le baume d'Arceus, qui est dans ce petit pot A. dont on enduit ce petit plumaceau I. qu'on met sur la suture, & qu'on recouvre de cet autre plumaceau K. qui est assez grand pour s'étendre jusques sur les nœuds, afin que l'emplâtre ne s'at-

te, & l'on fait les autres points de suture sans couper les fils. Ces points doivent être à égale distance les uns des autres, & en nombre proportionné à l'étendue de la plaie. Lorsqu'on les fait il faut tenir le fil fort lâche, desorte qu'il formes des anses assez grandes. On coupe ses anses par le milieu, & l'on noue les fils de maniere que le nœud ne se trouve pas sur la division. On applique sur la plaie un petit plumaceau couvert du baume d'Arceus, & au lieu de l'emplâtre que l'Auteur propose, on se sert d'une petite compresse sur laquelle on en met une ou deux autres plus grandes, soutenues de plusieurs tours de bande, qu'on

tachant pas à ces nœuds on ne fasse point de douleur en relevant l'appareil : on pose ensuite l'emplâtre L. qui doit être fait de médicamens agglutinatifs & astringens, tel qu'est celui des hernies, puis la compresse M. trempée dans quelque liqueur qui fortifie & qui résiste à la pourriture. Pour le bandage il faut le conformer à la figure de la partie blessée, c'est pourquoi on ne peut pas le spécifier en particulier ; mais il faut qu'il soit fait de maniere qu'il retienne les lévres de la plaie jointe étroitement ensemble.

Moyen de faire l'entortillée.

L'entortillée ou enfilée a reçu ce nom de ce que laissant les aiguilles dans la plaie, on traîne le fil tout autour de ces aiguilles, de la même maniere que les Tailleurs le font autour des aiguilles enfilées qu'ils gardent sur leurs manches.

Cette suture s'exécute aussi en deux façons, car ou les aiguilles sont passées à travers la plaie comme celle qu'on a marquée par N. ou bien comme celle qui vous est indiquée par O. elles sont fichées à ses côtés. Elles se font l'une & l'autre ordinairement avec deux aiguilles ; à la premiere, on prend deux aiguilles droites bien pointues que l'on passe l'une après l'autre avec l'aide de la canule au travers de la plaie ; on commence par les enfoncer de dehors en dedans ; & on les faits sortir ensuite de dedans en dehors ; & se trouvant dispofées de maniere que les quatres extrémités fassent un quarré égal, on prend un fil qu'on tourne sous ces quatre extrémités, & qu'on croise pardessus la plaie trois ou quatre fois, ensorte qu'il en fasse joindre exactement les lévres, puis on arrête le fil; on coupe les pointes des aiguilles avec des tenailles incisives, & on finit par deux petites compresses P. P. que l'on met sous les aiguilles. La seconde espece d'entortillée n'est différente de la

dirige de maniere qu'ils tendent à rapprocher les lévres de la plaie.

premiere qu'en ce que les aiguilles, au lieu de traverſer la plaie, ſont poſés le long de ſes lévres, comme vous le voyez par cette figure O. Je conviens que ces deux aiguilles ſont deux corps étrangers qui peuvent bleſſer ſans ceſſe; mais ſi l'on les ſouffre bien au travers d'une plaie, elles ne feront pas plus de mal dans cette diſpoſition, puiſqu'elles y doivent moins faire de douleur & qu'elles renferment une plaie ſans qu'il y ait rien au-dedans qui la puiſſe fatiguer; ces ſutures ſont admirables pour les parties qu'on ne peut pas empêcher de ſe mouvoir, comme les lévres.

De la ſuture ſéches, & de ſes deux eſpeces.

La ſuture ſéche a été ainſi nommée, parce qu'il ne faut point verſer de ſang pour la faire, elle n'a beſoin ni d'aiguille, ni de fil ni de canule, & elle s'applique ſans douleur; on la diſtingue en deux eſpéces comme les précédentes, parce qu'elle ſe fait tantôt avec un ſeul morceau d'étoffe, & tantôt il en faut deux. Pour faire la premiere, on prend un petit morceau de toile ou de cuire figuré comme il vous eſt marqué par Q. on le couvre de colle forte ou de quelque médicament qui s'attache à la peau, comme de la farine mêlée avec un blanc d'œuf (*a*), on en applique la moitée ſur un des côtés de la plaie, & lorqu'elle tient à la peau, on tire la toile par ſon autre moitié pour l'appliquer ſur l'autre côté, où s'attachant aſſez fortement, ces deux lévres de la plaie ſe trouvent très-unies enſemble, cette ſuture eſt fort facile à faire, mais elle ne convient qu'aux plaies ſuperficielles. L'autre eſpéce de ſuture ſéche veut un peu plus de façon; on prend deux petits morceaux de cuir R. R. coupé en triangle ſur un des côtés duquel il y a trois dentelures; dont chacune a un petit fil; on couvre ces morceaux de quelque choſe qui les

Diverſes pratiques pour cette ſuture.

(*a*) L'emplâtre d'André de la Croix, ou quelqu'autre de cette eſpéce, eſt très-agglutinatif & préférable à la colle-forte & à la farine mêlée avec le blanc d'œuf.

faſſe tenir à la peau ; l'on en poſe l'un ſur une des lévres de la plaie, & l'autre ſur l'autre côté. Les deux endroits où ils ſont collés ſont éloignés de l'extrémité des bords de la plaie d'environ un doigt ; enſuite tirant ces bouts de fils on fait approcher les lévres de la plaie, & liant ces fils par un double nœud on tient ces lévres jointes, de ſorte que la réunion s'en peut facilement accomplir ; quelques-uns couſent ces dents les unes aux autres, ou bien ils y mettent des agrafes pour y paſſer un cordonnet ; & d'autres ne ſe ſervent que de deux petits morceaux de cuir marqués S. S. couverts du même remede & garnis des mêmes fils ou rubans : mais cela ne change point l'eſpéce & ne va qu'à la même fin. Cette ſuture eſt merveilleuſe pour les plaies du viſage, parce qu'évitant la difformité cauſée par les points de l'aiguille, elle fait qu'après la guériſon la cicatrice ne paroît que très-peu.

Je ne vous parle point des plaies angulaires & figurées, parce qu'il s'en peut faire de tant de différentes manieres, qu'il eſt impoſſible de vous montrer ici comment il les faut coudre toutes ; je vous dirai ſeulement qu'en général on commence toujours par des points de ſuture entre-coupée dans les angles quand il y en a, & dans le milieu de leurs lignes ou droites ou circulaires, quand elles ſont ſans angles : on y fait autant de points que leur longueur le requiert, obſervant de ne les faire ni trop ſerrés, ni trop éloignés ; mais à une diſtance raiſonnable les uns des autres ſelon que la plaie paroît expoſée à ſe rouvir, ſerrant d'ordinaire le premier & avec plus de force l'endroit qui fait plus de violence à ſe dilater, parce qu'en le contenant fermement rejoint, tous les autres reſtent comme d'eux-mêmes dans la ſituation où on les a mis.

De quelle façon l'on débarraſſe les ſutures après la réunion de la plaie.

Quand une plaie eſt réunie il eſt queſtion d'en ôter la ſuture, & pour le faire avec prudence &

avec adresse, il faut que le Chirurgien sache deux choses; le tems de l'ôter, & le moyen de le faire. Il connoît le tems de l'ôter, quand il voit la plaie parfaitement guérie, car alors il n'y a plus à cicatriser que les petits points faits par l'aiguille, lesquels tenant toujours ces trous ouverts les empêchent de se boucher; le moyen de les ôter est différent suivant la nature de la suture : autrement se leve une entre coupée, autrement une entortillée, & autrement une suture séche. Si c'est une entrecoupée, il faut passer une petite sonde sous le fil, puis le couper avec la pointe des ciseaux sur la sonde proche du nœud, & ensuite en tirant par le nœud appuyer du doigt sur la plaie, afin qu'elle ne puisse pas se rouvir; si c'est une entortillée, on défait le fil tourné autour des aiguilles, & on tire avec dextérité ces mêmes aiguilles prenant bien garde de ne rien violenter, de crainte de renouveller la plaie: & si c'est une suture séche, il ne faut que de l'eau pour humecter ces morceaux de toile ou de cuir attachés sur la peau, qui étant mouillés s'en détachent facilement.

Voilà, Messieurs, tout ce que j'avois à vous démontrer aujourd'hui sur le général des Opérations, & sur les sutures; demain nous commencerons par les opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur pour suivre l'ordre des Démonstrations Anatomiques où nous avons examinés d'abord les parties contenues dans cette région, comme étant les plus sujettes à se corrompre, & celles où se font les premieres préparations des sucs qui doivent être distribués ensuite à tout le reste du corps; nous avons encore une autre raison de commencer par elles, en ce qu'elles sont plus exposées que les autres à des maladies dont le Chirurgien doit principalement entreprendre la cure.

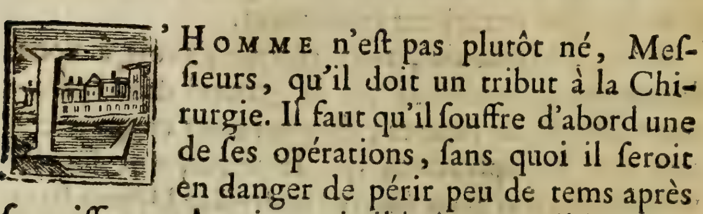
Fin du Général des Opérations.



OPÉRATIONS DE CHIRURGIE,

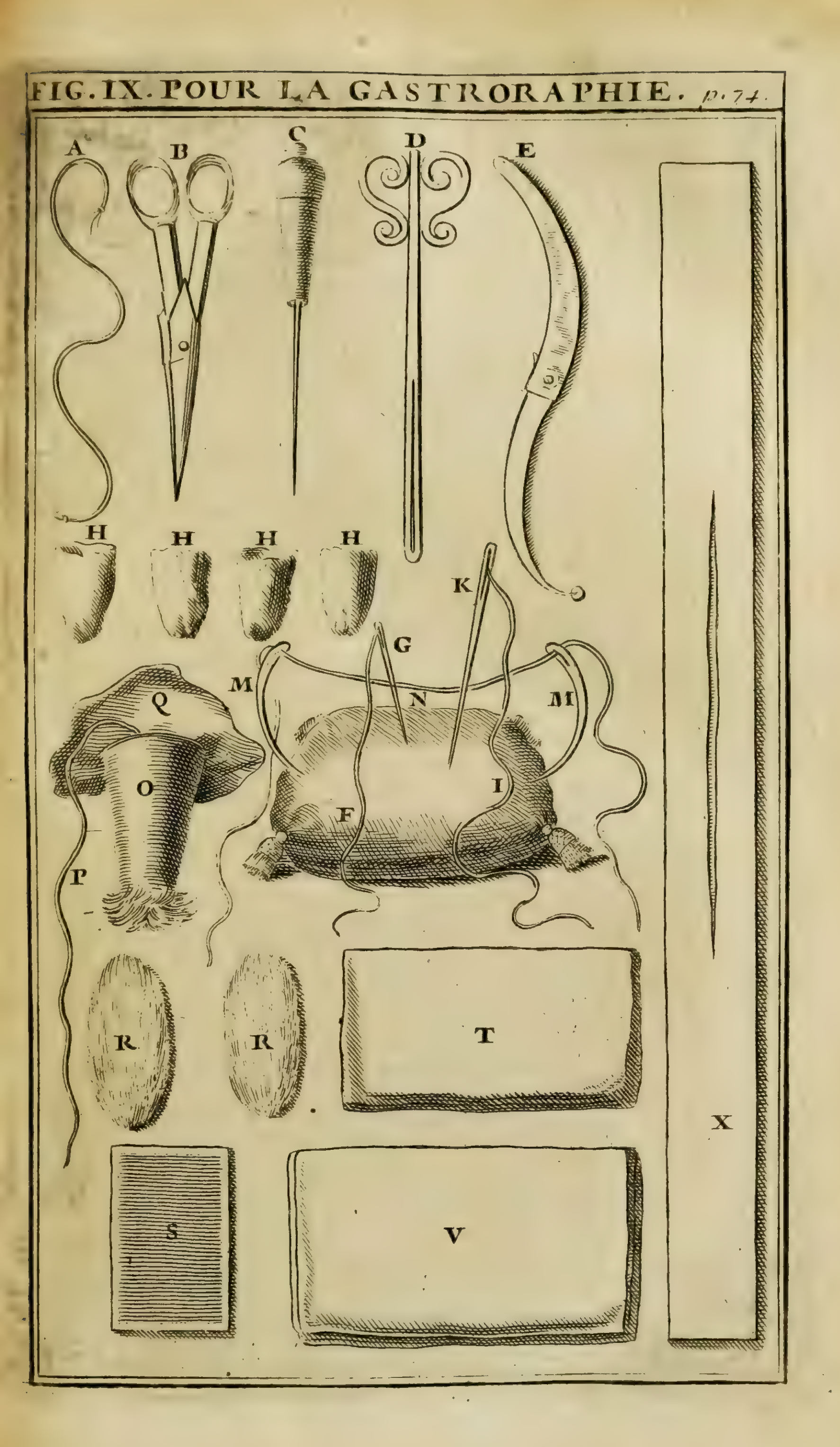
Des Opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur.

SECONDE DÉMONSTRATION.



L'Homme n'est pas plutôt né, Messieurs, qu'il doit un tribut à la Chirurgie. Il faut qu'il souffre d'abord une de ses opérations, sans quoi il seroit en danger de périr peu de tems après sa naissance. A peine voit-il le jour, qu'il implore le secours d'un Chirurgien qui lui fasse la ligature & l'incision du cordon ombilical. Le besoin que nous avons d'une telle opération en venant au monde, prouve la nécessité de l'Art qui nous enseigne à la pratiquer, puisque sans elle, aussi tôt que nous commencerions à respirer, nous serions obligés de rendre incontinent les derniers soupirs.

Qu'on ne nous dise pas que ce qui se pratique pour lors à l'ombilic n'est point du domaine


FIG. IX. POUR LA GASTRORAPHIE. p. 74.
A
B
C
D
E
H
H
H
H
K
G
M
N
M
Q
O
I
F
P
R
R
T
X
S
V

de la Chirurgie à cauſe que les Sages-femmes ſont employées à cette opération ; car quoique par un motif de pudeur mal fondé les Chirurgiens ayent anciennement inſtruit des matrones dans l'art d'accoucher, toutefois il eſt vrai de dire que les accouchemens ne dépendent pas moins de la Chirurgie, que la maladie des yeux, des dents, de la pierre, les fractures & les luxations, leſquelles ſont pourtant traitées par des perſonnes qu'on déſigne ſous le nom d'Oculiſtes, d'Arracheurs de dents, de Lithotomiſtes, de Renoueurs, puiſque tous ces différens Opérateurs n'ont de ſuccès dans la cure de ces infirmités qu'autant qu'ils ſe conforment aux préceptes que leur preſcrit notre Profeſſion.

De la ligature du cordon ombilical.

La ſcience Chirurgicale eſt d'une ſi grande étendue, qu'on a été obligé de la ſéparer en divers emplois, auſquels pluſieurs gens ſuivant leur genie ſe ſont uniquement attachés. En effet les parties de la Chirurgie ſont en ſi grand nombre, qu'il eſt très-difficile qu'un Chirurgien puiſſe exceller également en toutes ? mais il ne lui eſt pas permis de les ignorer, il ne doit point donner de bornes à ſes lumieres, & c'eſt ce qui le diſtingue de ces ſortes d'Opérateurs particuliers.

Les Chirurgiens qui ne font pas leur principal des accouchemens, ou qui même ſont dans le deſſein de ne s'en pas mêler du tout, doivent ſçavoir comment il faut lier le cordon de l'ombilic, parce que s'ils étoient appellés au moment qu'une femme viendroit d'accoucher, ou qu'ils ſe trouvaſſent ſeuls avec elle, ils verroient expirer l'enfant entre leurs bras, s'ils ignoroient les moyens de faire la ligature à ce cordon.

Il ne faut pas différer long-tems à faire cette ligature, par la raiſon que je vais vous en dire : vous avez pû apprendre dans mon Anatomie que le ſang étoit porté de la mere à l'enfant le long du

cordon par la veine ombilicale, & qu'il retournoit de l'enfant à la mere par les arteres du même nom, ce qui est manifeste par le battement qu'on sent à ces arteres tout le long de ce cordon, & qui repond au mouvement du cœur de l'enfant ? ainsi vous jugez bien que par le retardement de la ligature l'enfant pourroit perdre tout son sang, parce que les arteres le portant sans cesse vers le placenta d'où il se peut échapper par les mêmes embouchures, par où il repassoit à la mere, & n'en revenant plus de nouveau par la veine ombilicale pour remplacer celui qui se vuideroit, il ne faudroit pas que cette issue restât ouverte beaucoup de tems pour le faire mourir.

Cette opération qu'on nomme *embruotomie*, dérive de *embruon*, qui signifie enfant, & de *temnein* qui veut dire couper, parce qu'elle consiste à faire la section du nombril d'un enfant qui ne vient que de naître. Cette opération, dis-je, quoique des plus simples de la Chirurgie, demande néanmoins toute l'application de celui qui la fait, parce qu'elle est accompagnée de circonstances essentielles qui sont très délicates, puisqu'on a vû mourir plusieurs enfans, faute de l'avoir bien faite. Voici la maniere de s'en acquitter parfaitement.

On prend du fil qu'on plie en cinq ou six doubles, & la longueur d'environ un pied, on fait un nœuds à chaque bout de fils pour les tenir ensemble & empêcher qu'ils ne s'entremêlent en faisant la ligature. De ce fil A. ainsi apprêté, on lie le cordon à deux travers de doigt près du nombril de l'enfant, on fait un double nœud d'abord puis retournant le fil de l'autre côté, on y fait encore un semblable nœud qu'on recommence une troisieme fois pour plus grande sûreté ? ensuite on coupe avec de bons ciseaux B. ce cordon à un doigt au-de-là de la ligature, ensorte qu'il

Fil A. propre à lier le cordon de l'ombilic.

Ciseaux B.

ne reſte du cordon au ventre de l'enfant, que la longueur de trois travers de doigt.

Cette ligature doit être médiocrement ſerrée, car ſi elle l'étoit trop, elle pourroit couper le cordon, principalement quand on la fait avec du fil fin, c'eſt pourquoi on prend ordinairement de gros fil : il ne faut pas auſſi qu'elle ſoit trop lâche, de crainte que le ſang ne s'échappe, ce qui cauſeroit la mort à l'enfant, avant qu'on ſe fût apperçu de cet écoulement, parce que l'enfant alors ſe trouve emmailloté, & cela n'eſt arrivé que trop ſouvent. On obſerve donc un milieu entre ces deux extremités, & on examine après la ligature faite & le cordon coupé, s'il ne ſort point de ſang, ce qui ſera une preuve évidente que l'opération eſt bien exécutée.

On trempe dans de l'huile un morceau de linge large de trois doigts ou bien on le couvre de beurre frais pour en envelopper circulairement ce reſte de cordon lié, puis le relevant en haut on le couche ſur une petite compreſſe dont on aura garni le ventre de l'enfant ; on en met une ſeconde ſur le nombril, & on bande le tout avec un linge large de quatre travers de doigt qui fait le tour du coprs de l'enfant.

Quelque fois ce cordon venant à ſe deſſécher, fait que la ligature, n'eſt plus aſſez ſerrée, & qu'il en ſort quelques gouttes de ſang par les différentes impulſions de celui de ces arteres qui fait toujours des efforts pour reprendre ſon ancienne route ; en ce cas il faut reſſerrer la ligature, c'eſt pourquoi le Chirurgien ne doit pas la premiere fois couper les fils proche des nœuds, au contraire il les laiſſera un peu longs pour en faire encore quelques tours quand la néceſſité le requierera. Inconvéniens à éviter.

Lorſque le Chirurgien aura fait ce que nous venons de marquer, il abandonnera le reſte à la nature qui aura le ſoin de ſéparer ce cordon, ce

qu'elle acheve en sept ou huit jours, & on doit toujours le laisser tomber de lui-même; sans tirer par trop d'impatience, de crainte qu'en l'arrachant trop tôt & avant que les arteres soient entiérement réunies & fermées, il n'y arrivât une perte de sang.

Erreur pernicieuse.

Il n'y a sur cette opération que trop d'erreurs vulgaires ausquelles le Chirurgien ne doit point faire attention. Quelques femmes prétendent qu'avant que de faire la ligature de l'ombilic, il faut repousser dans le ventre de l'enfant tout le sang qui est dans les vaisseaux de ce cordon; cette pratique seroit pernicieuse, & on se donnera bien de garde de la suivre, vû que le sang refroidi par l'air du dehors, étant ordinairement grumulé, seroit capable de faire des obstructions & de se corrompre dans le corps. Il y en a d'autres qui assurent qu'une femme aura encore autant d'enfans qu'il se rencontre de nœuds le long de ce cordon; & elles ajoutent que de ces nœuds ceux qui sont rouges, marquent les garçons, & les blancs les filles; mais comme ces nœuds ne sont faits que par la dilatation des vaisseaux qui sont plus pleins de sang en un endroit qu'en un autre, c'est un abus de croire qu'ils marquent le nombre des enfans qu'une femme aura, puisqu'on en voit autant au cordon du dernier enfant d'une femme qui accouchera à quarante-cinq ans, qu'au cordon du premier enfant d'une autre qui sera accouchée à dix-huit ou vingt ans. D'autres encore veulent qu'on fasse la ligature tout proche du ventre de l'enfant quand c'est une fille, & plus loin quand c'est un garçon, parce qu'elles s'imaginent que les parties de la génération ont du rapport avec ce cordon, & qu'elles seront dans la suite proportionnées à la mesure qu'on lui donne alors: Mais vous ne devez avoir aucun égard à ces préventions qui ne peuvent passer que pour des contes de bonnes-femmes.

QUoique la Gastroraphie soit une des plus considérables Opération, ce n'est cependant qu'une suture qui se fait aux plaies du ventre. Ce nom est composé de deux dictions grecques, sçavoir, de *gaster*, qui signifie ventre, & de *raphé*, qui veut dire couture, & comme cette couture ne se pratique pas seulement à l'abdomen, mais encore à l'estomac & aux intestins, il est à propos que le Chirurgien soit instruit des plaies qui arrivent à ces parties.

GASTRORAPHIE.

Etymologie de ce mot.

Les plaies du ventre sont de deux sortes, car ou elles sont pénétrantes ou bien elles ne blessent que les parties contenantes sans entrer dans la capacité; & alors elles ne demandent pour être guéries que le traitement qu'on fait aux plaies simples de toutes les autres parties du corps (*a*).

Des plaies pénétrantes, les unes sont sans lésion des parties contenues & les autres avec lésion; celles qui ne blessent point les parties internes, seront encore pansées comme les plaies simples, tâchant d'en procurer au plutôt la réunion: mais pour celles où les parties contenues ont reçu quelqu'atteinte, il faut que le Chirurgien examine soigneusement quelles de ces parties peuvent être offensées, car de telles plaies ont toutes des signes particuliers qui nous indiquent le viscere blessé & l'endroit où le coup a porté.

De toutes ces plaies, les unes sont avec issue de quelque parties sans lésion; les autres sont avec issue & lésion tout ensemble, & tant aux unes qu'aux autres ou c'est l'épiploon qui sort, ou c'est

(*a*) Il y a néanmoins des plaies non pénétrantes du bas-ventre qu'on ne doit pas traiter comme des plaies simples. Telles sont celles qui sont faites par les armes à feu & par d'autres instrumens contondans, & celles qui pénétrent jusqu'à la gaîne des muscles droits, & qui peuvent se trouver compliquées de tous les accidens qui suivent les blessures des parties aponevrotiques.

l'inteſtin, où tous les deux de compagnie : Enfin à ces ſortes de bleſſures où les parties ſont récemment ſorties, les inteſtins ne ſont pas encore enflés, ni l'épiploon altéré ; au contraire ſi ces organes ont été long-tems expoſés à l'air, pour lors les inteſtins étant bourſoufflés, ont beſoin de remedes carminatifs & diſcuſſifs, pour les déſenfler, & la partie de l'épiploon qui ſera pouſſé au dehors, étant altérée, il faudra faire la ligature, pour la retrancher de la maniere que je vous montrerai dans un inſtant.

Il faut examiner l'inſtrument qui a fait la plaie.

Le bas-ventre peut recevoir une bleſſure de tout ce qui eſt capable d'en faire dans tout autre partie du corps, mais en quelqu'endroit qu'il arrive plaie, il eſt toujours de la prudence de ſe faire repréſenter l'inſtrument avec quoi le malade a été offenſé, & de l'examiner comme l'on fit l'orſque le Roi, Henry III. fut bleſſé, on trouva que le couteau dont le traître l'avoit frappé, étoit long d'un pied & enſanglanté plus de quatre doigts, ce qui fit juger que les inteſtins étoient percés, eu égard à la ſituation de la plaie, en quoi on ſe confirma par les accidens qui ſurvinrent, & par la mort qui s'en enſuivit dix-huit heures après le coup reçu.

Comment on connoîtra qu'une plaie pénetre.

On connoît quand une plaie eſt pénétrante, ou par la ſonde (*a*) ou par ce qui en ſort, comme l'épiploon

(*a*) Pour découvrir la pénétration d'une plaie du bas-ventre par le moyen de la ſonde, on doit mettre, autant qu'il eſt poſſible, le bleſſé dans la ſituation où il étoit lorſqu'il a reçu le coup. Cette méthode cependant ne réuſſit pas toujours. Le changement de direction des fibres qui ont été diviſés, un corps étranger arrêté dans la plaie, le gonflement qui arrive quelquefois autour de la plaie par la rétention du ſang, de la lymphe ou de l'air ; l'iſſue de quelques parties engagées dans le trajet de la plaie, ſont autant d'obſtacles qui peuvent empêcher la ſonde de pénétrer juſqu'au fond de la plaie. Au reſte la ſonde ne fait connoître que la pénétration des plaies ſans découvrir ſi les parties intérieures ſont

ploon & l'inteſtin ; & parce que les plaies qui pénétrent peuvent bleſſer toutes les parties contenues dans le bas-ventre, c'èſt au Chirurgien à diſtinguer par les ſignes qui paroiſſent, quelles ſont celles qui ſont offenſées. Voici à peu près tous les ſignes généraux ſur leſquels on ne ſe peut gueres tromper.

Par la ſituation.

La ſituation de la bleſſure donne au Chirurgien la premiere notion de la partie qui peut être endommagée ; puiſque ſçachant par l'Anatomie quelles ſont celles qui ſont placées dans chaque région du ventre, il eſt vraiſſemblable de croire que ſi le coup a été reçu dans l'hypocondre droit, par exemple, c'eſt le foie qui ſera bleſſée ; & ſi la plaie eſt

bleſſées ou non ; & comme le plus ou moins de profondeur d'une plaie n'en fait pas le danger, il me ſemble que la pratique de ſonder les plaies du bas-ventre eſt aſſez inutile. Ce qui les rend dangereuſes, c'eſt principalement la léſion des parties intérieures. Or les ſymptomes qui viennent de l'épanchement des liqueurs ou de la diviſion des parties nerveuſes & membraneuſes, ſont les ſeuls moyens par leſquels on peut connoître ſi les parties intérieures ſont endommagées.

Il faut encore remarquer ici au ſujet de la pénétration des plaies, qu'une plaie peut paroître pénétrante, & ne l'être pas effectivement. Par exemple, une épée perce les tégumens extérieurs du ventre à un certain endroit, & ſort par l'endroit oppoſé ; il ſemble alors qu'elle traverſe le ventre. Cependant elle peut avoir gliſſé le long du péritoine ſans l'avoir percé, ſur-tout ſi le bleſſé eſt fort replet. Un homme a deux bleſſures à peu près ſemblables au ventre, l'une par devant, l'autre par derriere ; on peut croire qu'elles ont été faites du même coup, & par conſéquent que l'inſtrument a percé le ventre de part en part. Elles pourroient néanmoins venir de deux coups différens, & n'être point pénétrantes. Pour ne ſe point tromper en ce cas, il faut ſçavoir diſtinguer l'effet de l'entrée des inſtrumens d'avec celui de leur ſortie. Les inſtrumens piquans, tels que l'épée, font de plus grandes ouvertures en entrant qu'en ſortant ; au contraire les inſtrumens contondans, tels que les bales de fuſil, font de plus grandes ouvertures en ſortant qu'en entrant.

à gauche ce ſera la rate, & ainſi des autres.

Par les excrétions.

Les excrétions ſont des marques certaines de la nature de la partie bleſſée ; par exemple, ſi c'eſt le foie, il ſortira de la plaie une grande quantité de ſang aſſez vermeil ; ſi c'eſt la rate, il n'en ſortira pas tant, mais il ſera plus noir & plus épais, parce qu'il eſt moins atténué, & qu'il ſéjourne davantage dans ce dernier viſcere ; ſi c'eſt l'eſtomac, il s'en écoulera des alimens ; ſi ce ſont les inteſtins grêles, il ſe fera perte d'une ſubſtance blanchâtre & chileuſe ; des gros boyaux percés, on verra évacuer les matieres fécales ; comme l'urine, de la veſſie qui aura été ouverte.

Accidens propres aux parties bleſſées.

Les plaies des parties du ventre ont encore chacune leurs accidens propres, qui nous les font diſtinguer les unes des autres. On appelle accidens propres, ceux qui ſont particuliers à chaque organe. Le foie bleſſé fait ſentir une douleur poignante, qui s'étend juſqu'au cartilage xiphoïde. Les reins, les ureteres & la veſſie ne ſont point attaqués enſemble ou ſéparément, qu'il n'y ait difficulté d'uriner, ou que les malades ne rendent une urine teinte de ſang, & quelquefois du ſang tout pur ; l'eſtomac percé cauſe le hoquet, le vomiſſement, des contorſions au ventre, des ſueurs avec refroidiſſement des extrémités ; & les plaies des inteſtins, principalement des grêles, ſont accompagnées de fréquentes foibleſſes, de douleurs extrêmes, de ſuffocations, de nauſées, de fiévre continue, de ſoif inſupportable, & de grandes inquiétudes ; ce furent auſſi tous ces ſymptomes que Guillemeau nous rapporte être ſurvenus à la bleſſure d'Henri III, Roi de France & de Pologne (*a*).

(*a*) Outre ces trois moyens de diſcerner quelle eſt la partie bleſſée, il en eſt pluſieurs autres qui ne ſont pas moins utiles. 1°. Le ſiége de la douleur indique à peu près la partie ſouffrante. 2°. Si l'on peut faire dire au bleſſé en quelle ſituation il étoit lorſqu'il a reçu le coup,

Quoiqu'une plaie du ventre ne ſoit pas des plus grandes, il arrive toutefois très-ſouvent que l'inteſtin en ſort; un Chirurgien habile connoît à la ſeule vue s'il eſt bleſſé ou non, quand même ce ſeroit dans un autre endroit que dans la portion qui eſt ſortie. Lorſque l'inteſtin eſt flétrie & affeſſé, c'eſt une marque qu'il y a eu ouverture par où les ventoſités ſe ſont échappées; mais lorſqu'il eſt tendre & bourſoufflé, c'eſt un ſigne évident qu'il n'a point reçu de plaie.

Signe certain d'un inteſtin percé.

Il ne faut pas s'étonner ſi l'inteſtin ſort ſouvent ſeul ſans être accompagné de l'épiploon; la raiſon en eſt aiſée à concevoir, c'eſt que l'épiploon pour l'or-

Pourquoi l'épiploon ne ſort pas toujours avec l'inteſtin.

on en tire quelques conjectures; car l'on ſçait que les parties flottantes du bas-ventre peuvent, ſelon les différentes ſituations ou attitudes du corps, changer de place & en faire changer à quelques-unes de celles qu'on appelle fixes. Il n'eſt pas même inutile de ſçavoir l'attitude de celui qui a porté le coup; car un coup porté de haut en bas, & en certain endroit, bleſſera des parties différentes de celles qu'il bleſſeroit s'il étoit porté de bas en haut vers le même endroit. 3°. Il eſt bon de ſçavoir ſi l'eſtomac n'étoit pas rempli d'alimens, & s'il y avoit long-tems que le bleſſé avoit uriné lorſqu'il a reçu le coup; car la plénitude de l'eſtomac ou de la veſſie augmentant leur volume, les expoſent davantage aux bleſſures, & change un peu la ſituation naturelle des parties voiſines. 4°. Si la bleſſure a été faite par une épée, il faut tâcher, s'il eſt poſſible, de l'avoir, pour confronter la différente largeur qu'elle a dans ſa longeur avec celle de la plaie. On pourra conjecturer par-là combien l'épée a pénétré.

Il faut remarquer au ſujet de la tenſion, de la douleur, de la difficulté de reſpirer, de la petiteſſe & de la concentration du pouls, du froid des extrémités, des nauſées, des vomiſſemens, de la fiévre, & des autres ſymptomes de cette eſpéce, qu'ils ſont plutôt les ſuites de l'inflammation ou de l'épanchement de quelques liqueurs dans la cavité, que les effets de la léſion des parties, & par conſéquent que les plaies du bas-ventre ne ſont dangereuſes que par l'épanchement ou l'inflammation qui peuvent y ſurvenir.

dinaire ne defcend point plus bas que le nombril ; ce qui fait qu'aux plaies qui font au-deffous de l'ombilic, cette toile graiffeufe ne paroît point au dehors, fi ce n'eft à des perfonnes dans qui il occupe une plus grande étendue, tombant à quelques-uns jufques dans le fcrotum.

Le pronoftic de ces plaies eft douteux.

Nous ne parlerons ici que de la cure des plaies des inteftins & de l'épiploon, parce qu'il n'y a que celles-là qui ayent befoin de l'opération que je vais vous enfeigner. Mais avant qu'un Chirurgien l'entreprenne, il doit en faire un pronoftic douteux, car il en meurt beaucoup plus qu'il n'en réchappe ; il faut auffi qu'il fçache que les inteftins grêles font plus difficilement guéris que les gros, tant à caufe de la ténuité & de la délicateffe de leur fubftance, qui eft moins charnue, & par conféquent moins propre à fe cicatrifer, qu'à caufe que ce qui fe paffe chez eux étant plus liquide, échappe plus aifément par la plaie.

Comment on replace l'inteftin forti.

Venons à préfent aux moyens de remettre l'inteftin lorfqu'il eft forti, & qu'il n'eft point bleffé. Nous travaillerons enfuite fur celui qui eft percé, & qui a befoin d'une future pour être guéri.

Un Chirurgien qui voit un inteftin dehors, & qui, comme je vous ai déja dit, connoît à fon bourfoufflement extraordinaire qu'il n'eft point ouvert, doit le faire rentrer dans le ventre au plutôt, après avoir reconnu qu'il ne fait que de fortir ; car alors il fera plus aifé de le remettre promptement, furtout quand la plaie de l'abdomen eft affez grande, & il s'y prendra de la maniere qui fuit. On pofe le malade de forte que la plaie foit au plus haut lieu. Si elle eft au-dedans du nombril, il fe tiendra debout ou affis. Si elle eft au-deffous on le couchera, & on lui mettra les feffes & les cuiffes beaucoup plus hautes que le refte du corps ; quand elle fe trouve dans la partie lombaire droite, on le couchera fur la gauche, & au contraire fi la plaie eft à la gauche on le mettra fur la droite, afin que dans de telles

postures le reste des parties internes ne pousse pas vers la plaie ; puis avec les deux doigts indices, & non pas avec des bougies, comme vouloient quelques Anciens, il faut repousser peu à peu l'intestin dans le ventre, observant de ne point retirer le doigt qui est au-dedans, que celui qui est au-dehors ne soit entré, de peur que si la partie de l'intestin qu'on a fait rentrer n'étoit toujours retenue par un doigt, elle ne ressortit à l'instant. Il faut commencer à faire rentrer le boyau par le bout sorti le dernier, & finir par celui qui a paru le premier, afin que chacun puisse être remis dans sa place ordinaire. Si le malade pouvoit continuer de pousser & de rendre son haleine pendant qu'on lui repousse les intestins en dedans, ils rentreroient plus commodément, parce que durant l'expiration le diaphragme se retirant en haut, la capacité du bas-ventre en seroit plus grande. Il faut faire tenir en même tems avec les deux mains par un serviteur les deux lévres de la plaie, pour empêcher que l'intestin ne ressorte ; & enfin agiter & secouer le malade, afin que les parties reprennent leur lieu naturel.

Remarque de pratique.

Le malade facilite l'opération, en poussant son haleine.

Mais s'il y avoit long-tems que l'intestin fut sorti, & s'il étoit tellement grossi & enflé qu'il fût impossible de le renfoncer en cet état dans l'abdomen, il faudroit procurer ce remplacement en faisant de deux choses l'une ; sçavoir, de dissiper les ventosités, ou d'accroître la plaie.

Pour dissiper les ventosités, dont la cause est toujours l'impression de l'air extérieur, qui, refroidissant l'intestin, fait obstruction dans ses vaisseaux, & excite dans ses fibres charnues & tendineuses des convulsions qui le boursoufflent, on fomentera cet organe avec de l'eau & du vin tiédes, lorsqu'on n'aura pas la commodité ni le tems d'y faire de fomentations avec de gros vin, dans lequel on auroit mis bouillir l'anis, le fenouil, la camomille & le mélilot, y ajoûtant un peu de sel commun. Si par

Cause du boursoufflement de l'intestin.

Premier moyen d'y remédier.

malheur on étoit en pleine campagne où on n'eût rien pour réchauffer & amollir l'intestin, il faudroit faire pisser le blessé, & de son urine toute chaude fomenter cette partie, pour en dissiper les vents. Quelques Auteurs ordonnent de mettre dessus des animaux, comme de petits chiens coupés vifs; & Paré nous propose de faire à l'intestin plusieurs ponctions avec cette aiguille C. Il assure en avoir vû de bons effets; mais il faut que l'aiguille soit ronde, afin qu'elle ne fasse qu'écarter les fibres de ce canal sans les couper, comme feroit une aiguille qui seroit tranchante, plate ou triangulaire (*a*).

C. Aiguille.

Second Moyen.

Si ce premier moyen tenté par toutes ces voies ne réussissoit pas assez pour faire rentrer le boyau, il en faudroit venir au second, qui seroit d'aggrandir la plaie (*b*); & pour le faire avec méthode, on doit examiner quatre choses, qui sont, 1°. le lieu qu'il faut amplifier. 2°. La grandeur de l'ouverture qu'il y faut faire. 3°. Les instrumens qu'on y employera; & 4°. comment on s'y prendra pour faire cette augmentation.

Quatre considérations à faire ici. La premiere.

Pour le premier point, il faut avoir égard à deux choses; la premiere, que les intestins ne puissent pas sortir librement par l'endroit qu'on dilatera; & la seconde, que la plaie se puisse reprendre & agglutiner facilement, sans qu'il y survienne d'accidens qui embarrassent, & qu'on évi-

(*a*) Il est inutile & seroit dangereux de faire ces sortes de ponctions à l'intestin; les ouvertures qu'une aiguille ronde peut y faire, ne sont pas assez grandes pour donner issue à l'air qui y seroit renfermé, & peuvent y occasionner une inflammation.

(*b*) Quand on ne peut pas faire rentrer avec les doigts les parties sorties, il est plus prudent de ne pas s'amuser aux premiers moyens dont l'Auteur parle ici, & de recourir aussi tôt au second. Tout délai est dangereux, parce que les parties étranglées se gonflent & se mortifient en peu de tems.

tera en s'éloignant autant qu'il eſt poſſible de la ligne blanche, qui n'eſt formée que de parties tendineuſes & nerveuſes (*a*).

Quand au ſecond point, qui concerne l'étendue de l'ouverture, il faut la proportionner au volume de la portion d'inteſtin ſortie qu'on a deſſein de faire rentrer, obſervant de n'aggrandir la plaie que préciſément autant qu'il en faut pour lui donner paſſage, & l'aider à ſe remettre en ſa place (*b*). La ſeconde.

Le troiſieme conſiſte au choix qu'on doit faire des inſtrumens, qui ſont de deux ſortes ; ſçavoir, une ſonde D. & un biſtouri E. La ſonde doit être cannelée, longue, forte & d'argent, pour la propreté. Le biſtouri dont on ſe ſervira ſera courbe, tranchant d'un côté, & applati de l'autre, ayant ſurtout un bouton à ſa pointe, de crainte de piquer l'inteſtin. La troiſieme.

Enfin, le quatrieme article eſt ſur le *modus faciendi*. Pour s'en acquitter, on rangera doucement l'inteſtin à l'endroit de la plaie oppoſé à celui où on veut la dilater & la fendre davantage. On le couvrira d'une compreſſe trempée dans du vin chaud, & on le fera tenir ſujet par un ſerviteur ; puis il faudra prendre la ſonde cannelée, l'introduire avec adreſſe dans la plaie, la tourner enſuite de côté & d'autre, prenant garde de ne pas engager l'inteſtin entre le péritoine & la ſonde. On tient en- La quatrieme.

(*a*) Comme la veine ombilicale conſerve quelquefois ſa cavité dans les perſonnes avancées en âge, & qu'on a vû périr des ſujets à qui elle avoit été coupée ; on doit auſſi s'en éloigner le plus qu'il eſt poſſible, pour éviter une hémorragie qui ſeroit peut-être mortelle. Fabricius Hildanus rapporte qu'un jeune homme mourut ſur le champ d'un coup d'épée qu'il avoit reçu au bas-ventre, & qui avoit coupé cette veine. Cent. 1, Obſerv. 53.

(*b*) Ce précepte regarde principalement le péritoine, qui étant une partie membraneuſe, ne ſe réunit que par recollement, & qui ayant été une fois ouvert, donne preſque toujours occaſion à une hernie ventrale.

suite cette sonde de la main gauche, pour soulever en dehors par son moyen l'endroit qui doit être incisé; puis avec la main droite on tire un peu de l'intestin, pour être assuré qu'il n'est point engagé; après quoi prenant le bistouri de cette derniere main, on en coule la pointe dans la cannelure de la sonde, & on coupe à une ou plusieurs fois également du péritoine, des muscles & de la peau, & on observera que ce soit avec le corps du bistouri; je veux dire, ce qui s'étend du tranchant de cet instrument depuis le manche jusqu'à quelque distance de la pointe, qui ne doit point trancher du tout, parce qu'il faut qu'elle demeure toujours dans la cannelure de la sonde pendant qu'on retire le bistouri en dehors, en poussant le tranchant contre ce qu'il y a à couper (*a*).

(*a*) On fera plus commodément & plus sûrement cette dilatation avec le bistouri gastrique A. inventé par M. Morand : cet instrument réunit en lui la sonde & le bistouri. Ainsi une seule main suffit pour s'en servir, tandis qu'avec l'autre on range de côté les intestins; avantage d'autant plus considérable, qu'on n'est pas obligé d'avoir recours à une main étrangere, dont on est toujours moins sûr que de la sienne, & que d'ailleurs la multitude des instrumens ne fait qu'embarrasser l'Opérateur. Deux piéces composent cet instrument, une fixe & une mobile. La piéce fixe est semblable à un manche de ciseau, excepté qu'elle est plus longue : elle est terminée d'un côté par un anneau, & de l'autre par un stilet ou une sonde boutonnée & un peu recourbée. La piéce mobile est plus courte; elle est composée d'une lame, dout le tranchant est extérieur, & d'un petit manche, au bout duquel est un anneau semblable à celui de la piéce fixe. La partie antérieure de la lame est jointe à la piéce fixe par une petite charniere à jonction passée. L'union de la piéce mobile à l'immobile est à deux pouces de distance du bout du stilet. On tient le bistouri gastrique par les anneaux, comme on tient des ciseaux; on en porte perpendiculairement le stilet dans l'endroit que l'on veut dilater, on le fait glisser s'il est possible, plutôt sur l'intestin que sur l'épiploon. Lorsqu'il est entré aussi avant qu'il est nécessaire, on éloigne

La dilatation de la plaie étant ſuffiſante, on doit remettre l'inteſtin de la maniere que je vous ai montré ci-devant. Voilà pour ce qui regarde l'inteſtin quand il n'eſt point bleſſé: examinons maintenant ce qu'il faut faire lorſqu'il y a plaie. Pratique pour les ouvertures d'inteſtins faites par les plaies.

Quand on eſt ſûr par les ſignes que je vous ai

la partie mobile de l'immobile, afin de couper avec le tranchant les parties qui font l'étranglement.

L'étranglement eſt quelquefois ſi conſidérable, qu'il n'eſt pas poſſible, avec quelqu'adreſſe qu'on s'y prenne, d'introduire une ſonde dans la plaie. Quelques-uns propoſent de porter alors dans le ventre, par un des angles de la plaie, un petit ſtilet mouſſe, & à ſa faveur une ſonde cannelée, ſur laquelle ils veulent qu'on faſſe la dilatation après avoir retiré le ſtilet. Mais comment faire entrer deux inſtrumens enſemble, où l'on ne peut faire entrer le ſtilet? Il faut donc avoir recours à quelqu'autre moyen. Le biſtouri B. inventé par M. Petit, & fait à la lime, convient en ce cas. Il eſt droit & fixe dans ſon manche; le tranchant de cette lame eſt fait à la lime, & par conſéquent mouſſe, mais aſſez coupant pour diviſer les parties qui ſont tendues, & qui lui réſiſtent; elle a à ſon extrémité un petit bouton, pour ne pas piquer les parties. On porte perpendiculairement dans le ventre ce biſtouri à l'endroit que l'on veut dilater; & comme les parties qui font l'étranglement ſont les ſeules qui ſoient tendues, elles ſont auſſi les ſeules qu'il coupe.

Au défaut de cet inſtrument, voici une autre maniere de dilater l'étranglement. On place le doigt indice de la main gauche ſur les parties que l'on veut ménager, de ſorte que l'ongle ſoit au bord de la bride qui forme l'obſtacle, & à l'endroit où l'on veut dilater la plaie. Sur cet ongle, qui ſert pour ainſi dire de bouclier aux parties, on porte avec l'autre main la pointe d'un biſtouri demi-courbe, dont le dos regarde l'ongle. A la faveur de cet ongle ainſi poſé on coupe la peau, on pouſſe enſuite le doigt un peu plus avant, & l'on inciſe de ſuite les parties qui ſont au-deſſous de la peau juſqu'au péritoine incluſivement, ſans ôter la pointe du biſtouri de deſſus l'ongle.

Quand on a débridé les parties qui faiſoient l'étranglement, on réduit celles qui ſont ſorties, en portant les deux doigts indices ſucceſſivement & perpendicu-

marqués, que l'inteſtin eſt percé, ſi la plaie n'eſt pas dans la portion qu'on voit dehors, il faut en tirer encore davantage, afin de tâcher de ſçavoir où elle eſt; quand on l'a découverte, on conſidere ſi elle eſt petite ou grande, s'il n'y en a qu'une, ou s'il y en a pluſieurs. Lorſqu'elle eſt trop petite, comme ſeroit une plaie faite par un poinçon ou par un canif, il n'eſt pas néceſſaire de la coudre, la nature peut la guérir étant ſecondée d'une diéte très-exacte; mais ſi elle étoit grande, ayant été faite par un coup de couteau ou d'épée, ou qu'il y en eût deux ou trois, comme il arrive quelquefois, il y faudroit faire la ſuture du Pelletier.

De la ſuture de Pelletier, ou couture à ſurjet.

On appelle ainſi cette ſuture, parce que les Pelletiers ont accoutumé de coudre de cette maniere les coupures qu'ils trouvent aux peaux faites par les Bouchers en les écorchant; on lui a donné auſſi le nom de couture à ſurjet, à cauſe que les points ſe ſurjettent l'un après l'autre ſur les lévres de la plaie. On prend ordinairement de la ſoie F. plate & crue; il faut qu'elle ſoit plate telle qu'eſt celle que les femmes employent dans leurs tapiſſeries, afin que chaque point étant plus large, ils bouche mieux l'ouverture de la plaie; elle doit être crue, c'eſt-à-dire, non teinte, à cauſe des différentes drogues

lairement dans le ventre. Il faut prendre garde de ne point engager l'inteſtin & l'épiploon entre les muſcles & le péritoine, ou dans la gaîne du muſcle droit, principalement au-deſſous de l'ombilic, où ce muſcle n'eſt gueres adhérent à la gaîne : car cela produiroit des accidens fâcheux.

Quand une plaie du bas-ventre a donné iſſue à l'épiploon ſeul, & que l'étranglement de cette partie empêche de la faire rentrer, il n'eſt pas néceſſaire de faire alors de dilatation ; il ſuffit de couper ce qui eſt ſorti de l'épiploon, & de panſer la plaie ſimplement, ſuppoſé qu'il n'y ſurvienne point d'accidens, ou de la laiſſer flétrir, & d'en faire enſuite la ligature, ſuivant la pratique de quelques-uns.

qui entrent dans les teintures & qui pourroient envenimer la plaie en s'y détrampant ; & on se sert d'une aiguille G. droite & ronde, pour les raisons que je vous ai déja dites.

On fait quatre petits doigtiers de linge, H. H. H. H. dont deux servent à mettre deux doigts d'un serviteur ; sçavoir, le pouce & l'indice de l'une de ses mains, & les deux autres pour les deux semblables doigts de la main gauche du Chirurgien : on se sert de ces doigtiers, afin que l'intestin retenu avec ces quatre doigts ne s'échappe pas comme il feroit, si les doigts étoient à nud. L'Opérateur prend de sa main droite l'aiguille où la soie est passée, il en traverse les deux lévres de la plaie à un endroit supérieur, & il fait un peu au-dessous un second point de la même maniere, n'oubliant pas d'engager le bout de la soie sous ce second point, plutôt que de nouer cette soie ; il continue tout autant de points que la longueur de la plaie en demande, & il laisse une distance entre chaque point d'environ l'épaisseur d'un écu, finissant par un point qu'il fait au-delà du bout de la plaie, comme il a commencé par un point plus loin que le commencement de cette même plaie, afin qu'elle soit cousue si exactement qu'il n'y ait aucune petite embouchure par où il puisse rien sortir ; & enfin il engage sous le dernier point ce qui reste de sa soie, pour n'être pas obligé de faire de nœud.

Doigtiers de linge, H, H, H. H.

Des points qu'il faut faire.

On recommande de laisser sortir par la plaie du ventre, après avoir remis l'intestin en sa place, un bout de la soie long d'un pied, pour avoir moyen de la retirer, lorsque la cicatrice étant faite à la plaie du boyau, elle en sera en même tems séparée. C'est un fait de pratique qu'il ne faut pas obmettre ; & on a coutume, la suture étant finie, de couper la soie proche l'aiguille, & de laisser ainsi le bout à la fin de la suture.

Précaution pour retirer la soie.

Mais je prétends qu'il est beaucoup mieux de le

Méthode particuliere préférable aux autres.

laisser au commencement, & voici comme je m'y prens : Dès mon premier point, au lieu de passer toute la longueur de la soie, j'en laisse pendre un bout long d'un pied ou environ, & je n'en passe qu'autant que je juge qu'il en faut pour coudre la plaie ; j'arrête les deux bouts en les engageans sous les points les plus proches, comme je vous ai dit ; & je trouve que d'en user de cette façon, on en tire deux avantages ; l'un que la couture s'en achevant plûtôt, le boyau est moins de tems exposé aux injures de l'air, & plus promptement rétabli dans son lieu ; & l'autre qu'on épargne au malade la douleur que lui feroit cette longueur d'un pied de la soie, qui passeroit autant de fois par sa plaie, qu'on lui feroit de points pour la coudre (*a*).

Inutilité du mastic.

Les Auteurs ordonnent de mettre sur la suture un peu de poudre de mastic, afin qu'elle se recolle plus vîte ; mais comme je la crois inutile, & que même quand elle y seroit nécessaire, elle n'y demeureroit pas long-tems, je conseille de replacer les boyaux au plûtôt, parce que la chaleur naturelle du ventre leur fera plus de bien, que tous les remedes qu'on pourroit appliquer.

(*a*) Il faut retirer le fil quelque tems après l'opération. Si l'on en avoit engagé les extrémités dans le premier & le dernier point de suture, comme l'Auteur le prétend ici : On ne conçoit pas comment on pourroit le retirer sans de violens efforts, sans faire froncer l'intestin, & sans rompre les adhérences qu'il doit avoir contracté alors avec les parties voisines. Il semble donc plus à propos de ne point engager les extrémités du fil. Il semble aussi qu'on en faciliteroit l'extraction en faisant, autant qu'il est possible, les points de sutures en longueur, de sorte que le fil fasse une ligne presque droite, ou comme l'a pratiqué M. Gerard, en passant au travers de la plaie de l'intestin, par le moyen d'une aiguille un fil dont les bouts soient assez longs pour sortir par la plaie des tégumens, & qu'on tire un peu pour appliquer la plaie de l'intestin au péritoine. Si la plaie est longue, on passe deux fils à égale distance.

Aussi tôt que l'intestin est placé, on songe à remettre l'épiploon quand il est sorti, mais auparavant on regarde s'il est altéré ou corrompu ; ce qui arrive toujours pour peu qu'il ait resté au dehors. Il faut donc le lier & en séparer la portion altérée, avant que de le remettre ; & pour le faire avec méthode, on prend le gros fil ciré ou du petit cordonnet I. au bout duquel il y a une aiguille K. droite, enfilée. On tire du corps un peu plus d'épiploon qu'il n'en est sorti, afin de ne pas faire la ligature sur ce qui est altéré ; on lie ensuite cette membrane en faisant deux ou trois tours du cordonnet autour de la partie saine, le serrant médiocrement, de crainte qu'en la serrant trop on ne la coupât, ou qu'en la serrant trop peu, les vaisseaux qui y sont en grande quantité, ne versassent du sang dans la capacité du ventre. On passe l'aiguille à travers la propre substance de cet organe, afin que la ligature ne s'échappe pas ; puis on le coupe à un demi-doigt de la ligature, laissant passer au dehors un bout du cordonnet aussi long que celui de la soie, pour le retirer quand l'escarre est tombée. Ensuite on remet l'épiploon dans le ventre ; & afin qu'il puisse s'étendre sur les boyaux, qui est sa place naturelle, on remue, ou on secoue un peu le malade.

Rétablissement de l'épiploon.

Maniere de lier l'épiploon.

Voilà la maniere d'en user à l'égard de l'épiploon enseignée par nos prédécesseurs, & suivie jusqu'à présent par les plus grands Praticiens ; mais M. Maréchal nous assure qu'il a remis plusieurs fois l'épiploon sorti en partie, sans y faire ni de ligature, ni d'extirpation, & qu'il n'en est point arrivé d'accident. Sa grande pratique, tant à l'Hôpital de la Charité de Paris, que dans la Ville, & sa haute réputation, qui l'a élevé au premier degré de la Chirurgie, ne nous permettent pas de douter que ce qu'il avance ne soit vrai ; c'est pourquoi le jeune Chirurgien ne peut pas manquer en l'imitant.

Pratique de M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi.

Aprés avoir mis ordre à l'intestin & à l'épiploon,

un ferviteur tiendra de fes deux mains les deux lévres de la plaie de l'abdomen approchées l'une de l'autre, afin que ces organes ne reffortent point pendant que le Chirurgien fe difpofera à faire la future du ventre.

Ce qu'il faut faire après que ces parties font rentrées.

Les Auteurs nous propofent plufieurs manieres de la faire. Guidon veut qu'on coufe d'un côté de la plaie le péritoine avec les mufcles, & que de l'autre on faffe enforte que les mufcles touchent au péritoine ; parce qu'il prétend que le péritoine fe rejoint mieux avec les mufcles qu'avec lui-même. Albucafis y emploie la future entortillée. Lanfranc approuve celle à laquelle de deux en deux points on fait un nœud. Celfe ordonne qu'on prenne deux aiguilles courbes, enfilées du même fil ; qu'on les paffe de dedans en dehors de la plaie, & qu'enfuite les changeant de main, on faffe autant de points que la plaie le requiert. Il y en a d'autres qui confeillent la future enchevillée ou emplumée ; mais je me fers, avec Galien, de l'entre-coupée, qui eft la moins embarraffante & la plus fûre de toutes. Voici comme il l'a faut faire.

Le manuel de l'opération.

On aura deux groffes aiguilles courbes M. M. enfilées du même cordonnet N. qui vaut mieux que du fil ; parce qu'étant plus gros, il ne coupe pas les lévres de la plaie. On met un doigt indice dans cette plaie afin de tenir le péritoine, les mufcles & la peau enfemble ; puis de l'autre main on introduit une des aiguilles dans le ventre, en conduifant fa pointe fur le doigt indice, pour éviter de piquer l'épiploon ou les inteftins ; on perce de dedans en dehors un des bords de la plaie affez avant, afin que la future tienne mieux, & réfifte au mouvement continuel du bas-ventre ; & ayant tiré cette aiguille en dehors, on prend l'autre, dont on perce l'autre bord de la plaie de la même maniere, & avec la même précaution qu'au premier point, en obfervant que fi on a pris la premiere aiguille avec la

main droite, pour paſſer le fil de droite à gauche, on doit paſſer la ſeconde de gauche à droite avec la main gauche. Si la plaie eſt aſſez grande pour y faire deux, trois ou quatre points, on renfile autant de fois les deux aiguilles d'un autre cordonnet, qu'on paſſe de même que le premier ; on fait enſuite autant de nœuds qu'il y a de cordonnets, on fait ces nœuds doubles ſur la lévre ſupérieure, en paſſant deux fois le cordonnet par la même anſe ; ce qu'on appelle le nœud du Chirurgien, parce qu'il tient mieux que les autres (*a*). Obſervation d'uſage.

(*a*) Quelques Praticiens préferent à cette eſpéce de ſuture, celle qu'on appelle enchevillée, & dont on a indiqué les avantages dans une des remarques précédentes. Voici la maniere de la faire. Le lien dont on ſe ſert eſt fait de pluſieurs brins de fils unis & applatis ; de ſorte qu'il reſſemble à un ruban. On fait avec ce lien les points de ſuture, de la même maniere que l'Auteur preſcrit ici de les faire avec du cordonnet ; mais au lieu de nouer chaque bout du lien d'un côté avec celui qui eſt oppoſé, on le partage en deux pour y mettre une cheville, ſur laquelle on fait autant de doubles noeuds qu'il y a de points de ſuture : on en fait autant de l'autre côté de la plaie. Un Aide tient pendant tout ce tems-là les lévres de la plaie rapprochées l'une contre l'autre. On applique enſuite ſur la plaie un plumaceau, couvert de baume d'Arceus, que l'on ſoutient en nouant un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté de la plaie, avec l'un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté : on coupe les brins du lien qui reſtent inutiles. Les nœuds qu'on fait pour tenir le plumaceau doivent être en roſette, afin qu'on les puiſſe dénouer plus facilement lorſqu'on voudra panſer la plaie. Suivant cette méthode, l'on ne met point de tente à la partie inférieure de la plaie, comme le veut l'Auteur. Cette tente, en conſervant une ouverture, ne peut ſervir qu'à retarder la guériſon. Il vaut mieux couvrir la plaie & les chevilles de petites compreſſes, que d'un emplâtre.

Si l'on avoit fait la ſuture à l'inteſtin, il faudroit placer aux extrémités de la plaie les deux bouts du fil qui auroient ſervi à la faire. On procure par ce moyen la

Quand on sera obligé de faire plusieurs points, on les commencera par la partie inférieure de la plaie, & ils doivent être plus proche les uns des autres au ventre qu'aux autres parties, à cause de son mouvement; mais avant que de nouer les cordonnets, il faut placer une grosse tente de linge O. à la partie la plus basse de la plaie, & attacher à la tête de cette tente un fil P. quoiqu'elle ait une tête Q. faite du même linge, de crainte qu'elle n'entre dans l'abdomen. Elle y est très-nécessaire, tant parce qu'elle donne au sang extravasé, au pus, & aux autres matieres étrangeres moyen de sortir, qu'à cause qu'elle entretient une ouverture jusqu'à ce que l'intestin & l'épiploon étant guéris, on en puisse retirer les fils; elle doit être courte, afin de ne point pénétrer plus avant que le péritoine, & il faut que sa pointe soit éfilée, pour qu'elle ne blesse ni l'épiploon ni les intestins lorsqu'il viennent à la frapper.

Comment on finit l'opération.

On couvre la plaie, la tente, & les nœuds de la suture avec des plumaceaux plats R. R. couverts d'un digestif ou de quelque baume; on met ensuite un grand emplâtre astringent S. puis une compresse T. trempée dans du vin chaud, & pardessus le bandage circulaire fait avec la serviette

Pansement de la plaie après l'opération.

guérison de la plaie de l'intestin en le rapprochant du péritoine; car les plaies des intestins, comme celles du péritoine, ne se guérissent pas de la même maniere que les plaies des autres parties. Les plaies des intestins ne se guérissent qu'en contractant une adhérence avec le péritoine, ou avec l'épiploon, ou avec quelques-uns des intestins voisins. Il en est à peu près de même de celles du péritoine, elles ne se guérissent que par la cohésion de leurs lévres; de-là vient qu'elles sont ordinairement suivies d'hernie ventrale. Si l'on avoit fait la ligature à l'épiploon, il faudroit laisser pendre en dehors le bout du fil, afin de pouvoir le retirer lorsque la portion qui aura été nouée sera séparée du reste.

V. attachée au ſcapulaire X. Il eſt à propos de faire une embrocation ſur toute la région du ventre avec l'huile roſat & l'eau-de-vie, & ſi les premiers jours on fait des fomentations émollientes, & réſolutives, on empêchera la tenſion & l'inflammation, accidens qui accompagnent très-fréquemment ces ſortes de plaies. (*a*)

Suture peu praticable.

Quelques Auteurs veulent qu'on faſſe à l'eſtomac une ſuture pareille à celle qui ſe pratique aux inteſtins, ils prétendent qu'étant & plus épais & plus charnu que les inteſtins, il peut ſe reprendre plus aiſément : mais la prodigieuſe quantité de nerfs dont il eſt muni, & les furieux ſymptomes, que cauſe un eſtomac bleſſé, me feroit plutôt craindre la mort, qu'eſpérer une bonne iſſue de cette méthode, d'autant plus que je vois beaucoup de difficulté, pour ne pas dire d'impoſſibilité à coudre l'eſtomac à cauſe de ſa ſituation, & de ſes mouvemens ordinaires de contraction, & de dilatation : néanmoins comme il faut plûtôt eſſayer un remede douteux que d'abandonner le malade à un déſaſtre certain, je crois que le Chirurgien doit faire tous ſes efforts pour coudre cet organe, ſur-tout ſi la plaie eſt dans un endroit où l'on puiſſe tenter la ſuture. (*b*)

Voyez l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, année 1733.

(*a*) Outre l'embrocation & les fomentations émollientes que l'Auteur recommande ici, il ne faut point oublier les ſaignées, ni la diéte. Le nombre des ſaignées & la quantité de ſang que l'on tirera, doivent être proportionnées aux forces du malade, & aux accidens qui peuvent ſurvenir.

(*b*) Si l'eſtomac plein d'alimens eſt ouvert par une bleſſure médiocre, on pourroit le vuider par quelque vomitif, comme on l'a déjà pratiqué avec ſuccès. On empêche de cette maniere l'épanchement des alimens dans le ventre, lequel épanchement eſt mortel, & l'on rend la plaie beaucoup plus petite. Il faut enſuite prévenir les accidens par de copieuſes ſaignées & par une diéte exacte, ne faiſant prendre au bleſſé que très-peu de nourriture à la fois. Si l'eſtomac rempli ou vuide eſt

De tous les intestins, les seuls Jejunum & Ileon peuvent être soumis aux sutures.

On trouve des Chirurgiens qui permettent de faire la suture aux intestins blessés quand ce sont les gros, & qui la défendent quand ce sont les grêles; mais je voudrois qu'ils nous montrassent le moyen de coudre les gros boyaux, qu'on sçait être tellement attachés dans leur place, qu'ils ne sortent jamais par aucune plaie. Si ces Praticiens ne peuvent donc pas se dispenser d'admettre la suture des intestins, il faut qu'ils consentent qu'on la fasse plutôt aux grêles & sur-tout au *Jejunum* & à l'*Ileon*, puisqu'il n'y a que ces deux boyaux qui peuvent sortir hors du ventre.

La seule diéte ne suffit pas aux grandes plaies.

Il est d'autres gens qui ne veulent coudre ni les intestins grêles ni les gros, disant qu'une grande diéte est une voie plus assurée que la suture. Je conviens qu'après avoir fait la suture, un régime de vie fort sobre est encore nécessaire; mais si la plaie est tant soit peu grande, le mouvement péristaltique & perpétuel des intestins récarteroit à tout moment les lévres de la plaie, si elles n'étoient arrêtées ensemble par une suture; ainsi la réunion ne s'en pourroit pas accomplir par la diéte seule. Il est pourtant vrai que quand la plaie est à un des gros intestins, il faut s'en tenir à ce seul moyen par l'impossibilité qu'il y a de leur appliquer une suture; & j'ai guéri plusieurs personnes à qui les gros intestins étant percés, les matieres fécales sor-

blessé vers son orifice supérieur, il ne faut point de vomitif, parce qu'il causeroit alors une irritation dangereuse. La saignée & la diéte sont les seuls moyens indiqués en ce cas.

Il est bon de remarquer ici que les bouillons & la gelée pris en forme de lavement suppléent aux nourritures qu'on prendroit par la bouche. Car il est démontré qu'il y a des vaisseaux lactés qui aboutissent aux gros intestins, & plusieurs expériences confirment ce qu'on avance ici. Cette observation sur la maniere de nourrir ceux qui sont blessés à l'estomac, regarde aussi ceux qui le sont aux intestins grêles.

toient par la plaie, en ne leur faiſant prendre les premiers jours que deux cuillerées de conſommé & un jaune d'œuf.

Ce qui eſt arrivé à un Soldat des Invalides eſt un fait trop ſingulier pour tenir lieu d'exemple dans la pratique, puiſque c'eſt la nature ſeule qui l'a guéri, & que l'induſtrie du Chirurgien n'y a eu aucune part; elle s'eſt fait elle-même un égoût par la plaie du ventre, l'inteſtin bleſſé s'y étant attaché: il vuide tous les jours par cette ouverture les excrémens qui ſortent involontairement, ce qui l'oblige d'avoir continuellement à cet endroit une boëte de fer blanc pour les recevoir; il ne rend plus rien par l'anus, & ce qui ſort par la plaie n'a point de méchante odeur, parce que le pur chile n'en eſt pas encore tout-à-fait ſéparé, & que les ſoufres groſſiers n'y ont pas eu le tems de ſe développer par la fermentation qui ſurvient aux excrémens qui ſéjournent. Cure extraordinaire.

Les Anciens défendent les lavemens aux plaies des inteſtins, & il y a des modernes qui les approuvent; ces derniers diſent que ces remedes rafraîchiſſent & ſervent de bain-marie pour calmer le mouvement du ſang & arrêter le progrès des ſymptomes. Ces deux ſentimens ſont aiſés à concilier, puiſqu'ils ſont l'un & l'autre fondés en raiſon; il ne faut point donner de lavement quand ce ſont les gros boyaux qui ſont bleſſés, parce qu'il ſortiroit par la plaie, & qu'ainſi il empêcheroit la réunion: mais il en faut donner quand l'ouverture eſt aux menus boyaux, parce que les lavemens ne pouvant pas aller juſqu'au lieu de la plaie à cauſe de la valvule du cœcum, ils ne peuvent point cauſer de déſordre. De l'uſage des lavemens.

Pour finir ce que j'avois à vous démontrer ſur la Gaſtroraphie, il ne s'agit plus que de donner une ſituation au bleſſé: la meilleure c'eſt de le coucher ſur ſa plaie, les autres parties contenues dans De la ſituation la plus avantageuſe du malade.

le ventre appuyant fur celles qui font bleffées, les obligent de fe tenir plus en repos, ce qui en hâte la cicatrice: de plus cette fituation facilite la fortie du pus, & des matieres épanchées dans le bas-ventre, car quand même le malade feroit couché de quelqu'autre maniere, on doit en le panfant, après avoir ôté la tente, le faire pancher fur l'ouverture, pour évacuer ce qui peut être contenu dans la capacité. Quand les fils font tombés, & qu'il n'y a plus qu'à laiffer reboucher la plaie, on diminue tous les jours la groffeur & la longueur de la tente, & pour lors on fait coucher le malade fur le côté fain (*a*).

(*a*) Les plaies pénétrantes dans le bas-ventre avec iffue des parties contenues, font affez rares. Celles qui font accompagnées de la léfion de ces parties, mais fans leur iffue, font plus communes. Elles peuvent être fuivies de fymptomes qui viennent de l'épanchement de quelque liqueur, ou de la léfion de quelque partie membraneufe ou nerveufe. Ces fymptomes dont on a parlé plus haut, font plus ou moins dangereux felon l'efpece des parties lefées, & ne fe manifeftent pas toujours au moment de la bleffure. Les faignées faites les unes près des autres, la diéte exacte, les embrocations & les fomentations émollientes fur le ventre, font prefque les feules reffources de l'art, foit pour prévenir ces fymptomes, foit pour y remédier.

L'inflammation eft le premier effet de l'épanchement de quelque matiere, ou de la léfion de quelque partie nerveufe, & produit tous les fymptomes qui augmentent ou qui diminuent felon que la maladie eft plus ou moins grave. Les matieres qui peuvent s'épancher font de différentes efpeces.

Les épanchemens de fang font plus ou moins confidérables à proportion du diametre du vaiffeau divifé, & de la grandeur de l'ouverture qui y a été faite. Ainfi le fang épanché en petite quantité, quoique dans une grande étendue, fuppofe l'ouverture d'un petit vaiffeau. Les faignées peuvent procurer la réunion de ce vaiffeau & occafionner la rentrée du fang épanché dans le torrent de la circulation.

Elles ne peuvent pas remédier entiérement aux épanchemens confidérables de cette liqueur, mais elles peuvent en arrêter le progrès.

Le ſang répandu en grande quantité, s'inſinue dans les intervales des viſceres, & s'y coagule plus ou moins promptement par le ſéjour. L'inflammation qui ſurvient quelquefois, en gonflant les parties, borne l'épanchement. Si le poids du ſang rompt les adhérences contractées par l'inflammation, cette liqueur ſe déplace & va former un amas dans un autre endroit. On ne peut remédier à tous ces déſordres qu'en donnant une iſſue aux matieres par une opération à peu-près ſemblable à celle que l'on fait à la poitrine en pareil cas.

Cette opération ſemblera peut-être téméraire, parce qu'elle n'eſt pas uſitée, mais quelques obſervations que je vais rapporter en autoriſent la pratique, & doivent encourager les Chirurgiens à faire une opération qui peut réuſſir, puiſqu'elle a déja eu d'heureux ſuccès, & ſans laquelle on ne peut ſauver la vie du bleſſé.

Néanmoins il ne la faut pas faire ſans s'être auparavant bien aſſuré de ſa néceſſité. C'eſt par les ſymptomes qu'on reconnoît qu'il y a épanchement. Les principaux ſont la tenſion du ventre & la douleur. Si cette douleur & cette tenſion ſe font ſentir par tout le ventre, c'eſt une preuve que l'épanchement n'eſt point borné. Si la douleur eſt fixe, & ſi le ventre n'eſt tendu qu'à un ſeul endroit, c'eſt une marque que l'épanchement eſt borné à cet endroit-là.

Quand l'épanchement s'étend par tout le ventre, l'opération paroît inutile, parce qu'il ſemble impoſſible de pouvoir donner iſſue à tout le ſang épanché dans les intervales des viſceres. Mais quand il eſt borné à un certain endroit, l'opération eſt utile, ſuppoſé que les ſaignées & les autres remedes ne puiſſent réſoudre la matiere.

Voici les obſervations qui autoriſent, comme je l'ai dit, la pratique de l'opération dont je parle.

Au mois de Juin 1733, un ſoldat reçut un coup d'épée à la région épigaſtrique, à un pouce au-deſſous du cartilage xiphoïde & à côté de la ligne blanche. Une fievre violente, une tenſion conſidérable à l'épigaſtre, un vomiſſement de ſang, un hoquet, furent les accidens qui accompagnerent cette bleſſure dès le lendemain, & qui firent ſoupçonner à M. Vacher, Chirurgien-Major de Beſançon, Auteur de cette obſervation, & à M. Dargeat avec lequel il voyoit le malade, que l'eſtomac avoit été bleſſé. Neuf ſaignées faites dans l'eſpace de trente-ſix heures ou environ, les fomentations émollientes appliquées ſur le ventre, & les lavemens diminuerent les ſymptomes, qui après quelques autres nouvelles ſaignées,

parurent cesser le cinquieme jour de la blessure. Mais on sentit bientôt après une petite dureté entre la plaie & les cartilages des fausses côtes. Ce nouvel accident fit craindre qu'il ne se fût formé aux environs de ce lieu quelque dépôt. Cependant deux saignées le firent disparoître, & le blessé fut regardé depuis jusqu'au 14 de sa blessure, comme entiérement hors de danger. Ces apparences favorables ne durerent pas ; car le quinzieme jour la fiévre qui revint, une difficulté de respirer, & une petite douleur vers la région hypogastrique, déterminerent à saigner ce blessé pour la quatorzieme fois. Le seizieme jour la douleur, la fiévre & la difficulté de respirer augmenterent & furent accompagnées par intervales de défaillances ; & l'on s'apperçut d'une legere tension dans un endroit de la région hypogastrique. L'extrême foiblesse du malade empêcha de réitérer la saignée. Ces symptomes firent soupçonner un amas de sang ou d'autres fluides échappés des parties blessées, & capables par leur séjour de faire périr le malade. M. Vacher crut alors être obligé de donner issue à ces matieres. Il ouvrit à l'endroit le plus saillant de la tumeur, un pouce au-dessus de l'anneau du côté droit, & à quelque distance du muscle droit, la peau & les muscles, ce qui le mit en état de sentir avec le doigt que le péritoine faisoit effort de dedans en dehors, & par-conséquent de juger certainement de l'utilité de l'opération. Le péritoine ayant été ouvert dans la même étendue que les autres tégumens, il sortit d'abord en jet trois chopines d'un sang noir, grumelé & de mauvaise odeur. Le soulagement que le malade ressentit sur le champ, & la quantité de ce fluide qui sortit, prouverent la nécessité qu'il y avoit de faire promptement cette opération. Il pensa ensuite le malade avec un morceau de linge plié en double qu'il introduisit dans la plaie. Les accidens diminuerent peu à peu, & ils disparurent totalement le troisieme jour. Il sortit néanmoins par la plaie pendant les cinq ou six premiers jours, une liqueur de la couleur & de la consistance de la lie du vin, espece de suppuration qui vient à la suite des extravasions de sang.

Il s'établit ensuite une suppuration louable qui diminua peu à peu, & cessa par le moyen d'une injection faite vers la fin avec une dissolution de la tête morte de vitriol. La plaie fut parfaitement guérie dans l'espace d'un mois. La cicatrice se trouva enfoncée, & il ne resta aucune apparence de hernie.

Obs. 51. Pierre de Merchettis rapporte un fait qu'on peut joindre à celui-là. On coupa, dit-il, à un homme une

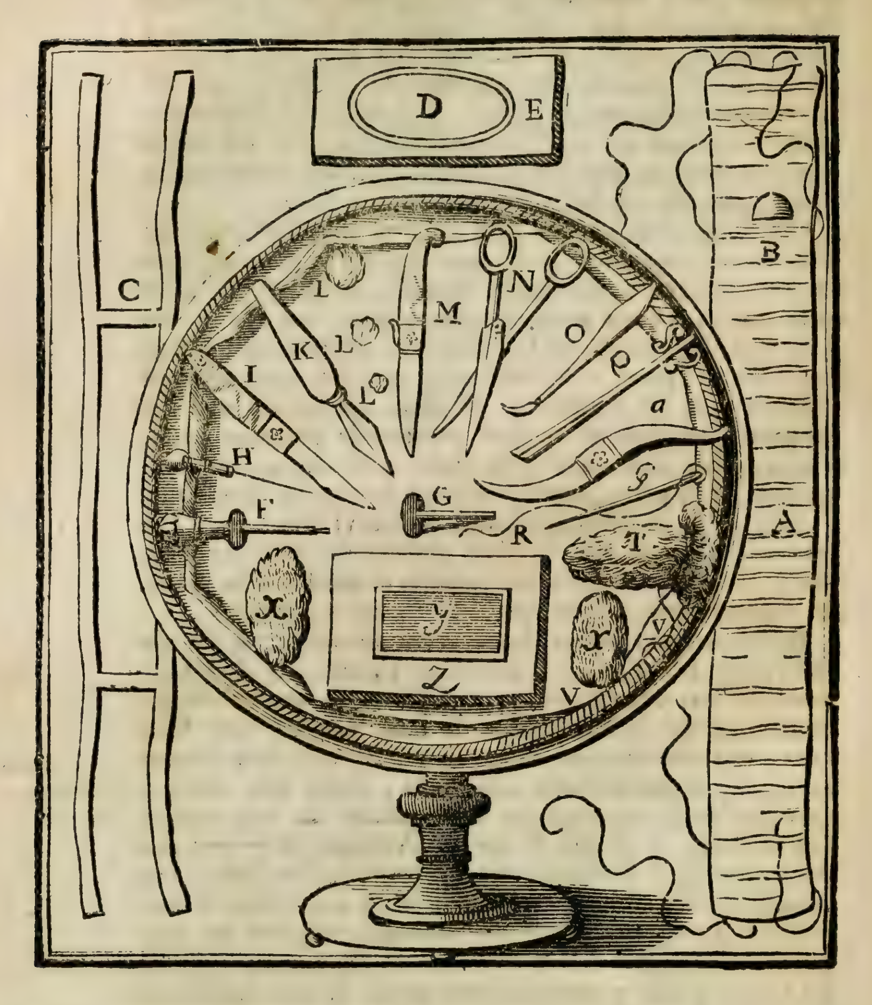
portion de l'épiploon fortie par une plaie faite aux enveloppes du bas-ventre, quoique cette portion ne fût pas mortifiée, & l'on réduisit dans le ventre le reste de l'épiploon sans y faire de ligature. Le sang qui s'écouloit continuellement des vaisseaux qui avoient été coupés à cette partie, tombât du côté de l'aine droite s'y amassa, ce qui forma dans ce lieu au bout de 20 jours, un abscès considérable qu'on ouvrit, & dont il sortit une très-grande quantité de pus. On pansa la plaie avec une tente que l'on diminua peu à peu, & que l'on supprima ensuite totalement afin de laisser former la cicatrice.

Ces deux observations font voir qu'on peut remédier aux épanchemens de sang dans quelqu'endroit du bas-ventre, pourvû qu'ils soient bornés, & qu'on pût faire avec succès à cette partie la même opération qu'on fait à la poitrine, pour donner issue aux matieres qui y sont épanchées. Quant à la différente maniere dont on s'est conduit dans les pansemens de deux opérations que j'ai rapporté, je crois qu'on doit préférer la pratique de M. Vacher, qui s'est servi d'un linge pour entretenir l'ouverture de la plaie, comme on s'en sert après l'empiéme; à celle de P. de Merchettis qui s'est servi d'une tente. Le morceau de linge tient la plaie ouverte sans empêcher les matieres de sortir. La tente bouche exactement la plaie, & empêche par-conséquent la sortie des matieres.

Il paroît que l'espece d'opération autorisée par les observations précédentes, convient autant aux épanchemens de pus dans le ventre à la suite de quelqu'inflammution qu'aux épanchemens de sang. On lit dans Méekren, une observation faite en pareil cas. Une femme après un accouchement laborieux, sentit une douleur continuelle & très-vive au côté gauche du bas ventre. Cette partie se gonfla & les médicamens ne purent empêcher qu'il ne se formât aux environs de l'ombilic, une tumeur qu'on ouvrit, & d'où il sortit une pinte de pus fœtide. La malade se trouva soulagée pendant les premiers jours, mais l'abondance de la suppuration épuisa ses forces & elle mourut un mois après. L'introduction de la sonde, & quelques portions de l'épiploon qui étoient sorties, avoient fait connoître avant sa mort, que l'abscès s'étoit formé dans l'intérieur du ventre. Mais on en fut plus certain encore par l'ouverture que l'on fit de son cadavre. La mort de la malade qui suivit l'opération un mois après; ne doit pas être attribuée à l'opération qui paroît très-utile en elle-même, mais à la trop grande abondance de la suppuration, & peut-être même au délai de l'opération que les symptomes avoient indiqués trop tard.

Obs. Medico Chirurgicæ. Cap. 25.

X. Fig. DE L'EXOMPHALE.



Etymologie d'Exomphale

L'*Exomphale* comprend toutes les tumeurs qui arrivent au nombril ; ce mot eſt dérivé de *ex* ou *extra* qui ſignifie dehors, & d'*omphalos* qui veut dire ombilic, d'autant que cette maladie eſt une élevation de l'ombilic qui ſe pouſſe en dehors plus qu'il ne doit.

L'exomphale qui convient à toute élevation de

l'ombilic se réduit sous deux genres différens dont l'un est des tumeurs qui se forment de parties, & l'autre résulte d'un amas d'humeurs ; & ces sortes de maladies reçoivent différens noms par rapport à la différence des parties ou des humeurs qui les causent.

Celles qui se font des parties sont de trois especes, l'une qu'on appelle *Enteromphale*, c'est quand l'intestin sort ; l'autre *Epiplomphale*, qui se produit de l'épiploon ; & la troisieme *Entero-épiplomphale* à laquelle l'intestin & l'épiploon concouront en même-tems. Différence de cette maladie.

Celles qui se sont faites par des humeurs se subdivisent en quatre especes ; la premiere appellée *hydromphale*, est causée par de l'eau : la seconde par des vents, on la nomme *pneumatomphale* ; la *sarcomphale*, qui est la troisieme, est une chair endurcie ; & la quatrieme, c'est-à-dire, la *varicomphale*, consiste dans la dilatation de quelques vaisseaux. Quatre especes d'Exomphales faites d'humeurs.

A ces deux sortes d'*Exomphales* en géneral l'on en ajoûte une troisieme, qui est composée de l'une & de l'autre ; sçavoir de parties & d'humeurs ensemble. Quand c'est l'intestin & de l'eau qui font la tumeur, on la nomme *Entero-hydromphale* : & lorsque c'est l'épiploon & de la chair, on l'appelle *Epiplo-sarcomphale*, & ainsi des autres. Autre espece d'Exomphale.

Tous nos Anciens nous disent que ces tumeurs se font ou par dilatation ou par rupture, mais quelques Modernes ne conviennent pas de la rupture, prétendant qu'elles se font toutes par la seule dilatation du péritoine, qui selon eux, peut s'étendre & prêter autant qu'il le faut pour former ces tumeurs quelques grosses qu'elles soient, puisqu'il se dilate encore davantages aux hydropiques. Ce mal arrive par la dilatation du péritoine, ou par rupture de cette membrane ; surtout au droit de l'ombilic.

Ces divers sentimens méritent une discussion particuliere : cependant je ne reconnois qu'une

cause des exomphales; sçavoir, la rupture, j'entens des exomphales des parties; car la dilatation que les Anciens & quelques nouveaux admettent me paroît impossible à l'égard de l'ombilic, qui n'étant qu'un nœud fait en cette partie après la ligature du cordon, ne peut non plus avoir la liberté de s'allonger qu'une cicatrice de quelque plaie de la peau; & pour convenir de ce que je dis, il n'y a qu'à remarquer que le nombril est formé par la réunion des vaisseaux ombilicaux, qui après la naissance se retrécissent, & en se desséchant dégénerent en ligamens, dont les extrêmités étant unies avec la peau & le péritoine, en cet endroit, forment ensemble un petit corps semblable à un nœud incapable de s'allonger en aucune maniere.

L'expérience le prouve.

J'avoue que le péritoine peut prêter dans toute son étendue; mais non pas dans l'ombilic; & j'ose dire que j'ai l'expérience de mon côté, puisque j'ai ouvert plusieurs de ces tumeurs, & à des hommes vivans & à des corps morts, où je n'ai jamais pû remarquer que le péritoine les tapissât intérieurement, ainsi qu'il auroit dû faire si elles s'étoient produites par sa simple dilatation. Après avoir coupé la peau je ne trouvois plus de membrane, & mettant mon doigt dans l'ouverture qui étoit au nombril, il entroit dans la capacité de l'abdomen sans aucune résistance; ce qui m'a confirmé dans l'opinion où je persiste, que la rupture seule fait les exomphales faites de parties.

Distinction à faire des hernies du nombril & des bourses.

Il faut distinguer les hernies du nombril d'avec celle du scrotum, car le péritoine se prolongeant vers les aînes pour conduire les vaisseaux spermatiques jusqu'aux testicules, l'épiploon ou les intestins ont beaucoup de disposition à se glisser le long de ces productions, & à tomber jusques dans le scrotum sans rompre le péritoine; mais il n'en est pas de même de l'ombilic qui n'étant pas susceptible d'une

pareille distension ne peut donner passage à aucune partie qu'auparavant il ne soit rompu, & que toutes les parties se désunissant ne permettent à l'épiploon ou aux intestins de sortir. (*a*)

Ceux qui croyent que les Exomphales se peuvent faire par la dilatation de l'ombilic, en attribuent la cause à quelque humeur qui l'abbreuve sans cesse. Mais s'il étoit vrai que cela se fît ainsi ces tumeurs auroient un très petit commencement, & augmenteroient par degrés, au lieu qu'elles se font ordinairement tout d'un coup, ce qui arrive lorsque par quelque grand effort, le nœud du nombril s'est rompu & séparé. Ce qui me confirme dans cet opinion, c'est qu'il n'y a presque que les femmes qui ayent cette incommodité, & encore celles qui ont eu des enfans, parce que les douleurs de l'accouchement contraignent la mere de faire des efforts pour obliger l'enfant de sortir, & que pour lors ce nœud est disposé à se rompre par la grande étendue du ventre vers la fin de la grossesse. Cause de l'Exomphale.

Toutes les Exomphales ne sont pas d'un égal volume; il y en a d'aussi petites qu'un œuf, on en voit de moyennes, grosses comme le poing, & d'autres qui sont plus grosses que la forme d'un chapeau : mais ces différentes grosseurs n'empêchent pas qu'elles ne procédent toutes de fracture Ces tumeurs sont de différentes grosseurs.

(*a*) Il est vrai que les Praticiens modernes ont tous remarqué que le péritoine est divisé, lorsque les parties sortent par l'anneau ombilical, & n'ont jamais trouvé de sac herniaire en cet endroit. Néanmoins comme cette envelope tapisse intérieurement le trou ombilical, sans faire partie du nombril, qui n'est autre chose que la cicatrice des vaisseaux ombilicaux; on ne voit pas pourquoi elle ne pourroit pas s'alonger en cet endroit comme ailleurs. Ce qui donne lieu de croire que cela n'est pas impossible, c'est qu'on a trouvé très-souvent un sac herniaire formé par le péritoine, lorsque les parties ne sortent pas précisément par l'anneau ombilical, mais à côté.

& de division, puisqu'elles se forment subitement, & qu'elles sont proportionnées aux efforts plus ou moins violens qui écartent plus ou moins l'une de l'autre les extrémités des vaisseaux qui composent l'ombilic.

Signes de ces maux. Chaque Exomphale a des signes particuliers qui la font reconnoître & dont le Chirurgien doit être parfaitement instruit pour en porter son jugement, & pour remédier à chacune selon son espece.

1. De l'Enteromphale. L'*Enteromphale* fait une tumeur tendue & assez dure qui grossit quand l'haleine est retenue, parce que le diapharagme pressant sur les intestins, les oblige de s'échapper vers l'endroit qui céde le plus, c'est-à-dire, du côté de la tumeur : elle est plus étroite à sa base, elle diminue lorsqu'on la presse avec la main, & on entend un petit bruit causé par le gargouillement que les intestins font en rentrant dans le ventre.

2. De l'Epiplomphale. L'*Epiplomphale* ne change point la couleur de la peau, la tumeur est indolente, plus molle & plus grande d'un côté que de l'autre, ayant une base plus large ; & lorsqu'on la comprime pour la réduire, la partie rentre sans faire aucun bruit.

3. De l'Enteroépiplomphale. L'*Enteroépiplomphale* a des signes communs à l'une & à l'autre de ces deux especes dont je viens de vous parler : la tumeur en est plus grosse, plus douloureuse & plus inégale, & si après avoir repoussé l'intestin, il reste encore quelque chose dans le sac, on est assuré que l'épiploon formoit une partie de la tumeur.

Caracteres de l'Hydromphale. L'*Hydromphale* se distingue des autres tumeurs du nombril, en ce qu'elle est molle & néanmoins peu obéissante au toucher : & qu'elle ne diminue ni n'augmente en la comprimant, & lorsqu'on la regarde à travers la lumiere, on la trouve transparente.

De la pneumatomphale. La *Pneumatomphale* est une tumeur molle qui céde promptement aux doigts, & qui revient dans

les mêmes bornes aussi-tôt que la compression cesse, & qu'elle est libre, elle paroît toujours de même figure & de même grosseur; en quelque situation que le malade se mette, & si on frappe dessus, elle raisonne comme un balon gonflé de vents renfermés.

La *Sarcomphale* fait une tumeur dure qui n'obéit point aux doigts quand on la touche; elle augmente peu à peu à mesure que grossit la chair qui la forme. Il y a des especes de Sarcomphales douloureuses, & il y en a d'insensible; & quelque effort qu'on fasse pour faire rentrer les unes ou les autres, on n'y peut pas réussir, parce que ce sont des surcroissance de chairs attachées au nombril. De la Sarcomphale.

La *Varicomphale* forme une tumeur inégale & variqueuse, dont la couleur est brune & livide, à cause du sang croupi qu'elle contient; & quand elle est faite par la dilatation ou par la rupture des arteres, on y sent un battement comme aux anévrismes. De la Varicomphale.

Par la connoissance de tous ces signes le Chirurgien fera son prognostic, considérant toutes les Exomphales comme des maladies dangereuses par les accidens qui les accompagnent & par ceux qui peuvent y survenir; car à celles qui sont faites de parties, il arrive quelquefois des étranglemens qui causent la mort, & à celles qui proviennent d'humeurs: il faut presque toujours une opération pour les guérir; de maniere que tous ceux qui sont affligés de ces sortes de maux ont leur vie en risque, à moins qu'un Chirurgien éclairé n'y remédie; & voici comment il doit s'y prendre. Du Pronostic de ces maux.

Quand une Exomphale est faite par l'intestin ou par l'épiploon, ou bien par tous les deux ensemble, on doit repousser au plûtôt ces parties dans Cure de l'Exomphale.

l'abdomen : Pour y réuſſir il faut que le malade couché ſur le dos & ayant les genoux hauts, (*a*) reſte un peu de tems ſans reſpirer ni crier, pendant que le Chirurgien comprimant doucement la tumeur fera rentrer les parties les unes après les autres commençant par l'inteſtin qui étant ſitué ſous l'épiploon, doit être replacé le premier. Il connoîtra que cette réduction ſera achevée par la diminution de la tumeur, & par le bruit que ce viſcere aura fait en rentrant; enſuite de quoi on preſſera l'épiploon pour l'obliger de ſe remettre en ſa place, ne précipitant rien dans ces réductions, de crainte de meurtrir les parties, qu'il jugera être toutes rentrées lorſqu'il verra le ſac tout-à-fait vuide.

Obſtacles qui ſe préſentent à l'opération.

Si ces parties ſont tellement tendues que par le ſeul ſecours des mains le Chirurgien ne puiſſe pas les rétablir, il faut qu'il reconnoiſſe quels obſtables s'oppoſent à ſon deſſein afin de les ſurmonter: j'en trouve deux, l'un eſt lorſque l'inteſtin eſt rempli d'excrémens ou de vents, & l'autre quand le trou par où il eſt ſorti eſt trop petit pour lui permettre de rentrer. Dans ces cas il faut avoir recours aux remedes, dont les plus convenables ſont les carminatifs pour diſſiper les vents, & les émolliens pour relâcher l'endroit qui fait l'étranglement. On fera une embrocation ſur la partie avec de l'huile de lys bien chaude, ou avec l'onguent d'althæa, & ou y mettra un cataplaſme fait avec toutes les herbes adouciſſantes & humectantes, deſquelles on pourra faire boire la décoction, ou

Moyens de les ſurmonter.

(*a*) Pour faire la réduction des Exomphales, il ne ſuffit pas que les genoux du malade ſoient élevés, il faut encore que ſa tête ſoit plus haute que ſa poitrine, & ſa poitrine plus haute que le bas-ventre. Cette ſituation met les muſcles dans le relâchement où ils doivent être lorſqu'on réduit les hernies.

la donner en lavemens, & même préparer un demi-bain pour y mettre le malade, (*a*)

Ces parties étant ramollies, le Chirurgien fera une nouvelle tentative pour les réduire ; la facilité avec laquelle on y réüssit d'ordinaire cette seconde fois, persuade qu'on ne doit pas négliger l'usage de tels médicamens. Il s'agit après cela d'empêcher que ce qu'on a fait rentrer ne ressorte ; car jusques-là on n'a exécuté que la moitié de l'opération qui consiste en deux points, l'un de remetre les parties dans leurs lieu ; & l'autre de les y tenir étant réduites.

Comment on doit rendre l'opération fructueuse.

Cette seconde partie de l'opération s'obtient par un bon bandage circulaire A. fait exprès & proportionné à la grosseur de la personne ; la bande doit avoir sept ou huit doigts de large, & être faite d'une toile forte & en plusieurs doubles ; il faut qu'elle ait dans son milieu une élévation B. en forme de demi-boule ou de champignon, qui soit posée directement sur le nombril, afin qu'en emplissant la cavité, on ôte aux parties l'occasion de ressortir ; ce bandage doit être soutenu par un scapulaire, ou par des bretelles C. faites d'un ruban de fil blanc, & telles qu'en ont pour soutenir leur culotte ceux qui ont le ventre trop gros. Avant que de mettre le bandage, il y faut appliquer l'emplâtre C. *contra rupturum*, dont on se sert aux hernies, & par-dessus lequel on mettera une grande compresse E. trempée dans du vin chaud où on aura fait bouillir diverses sortes de remedes astringens. (*b*)

(*a*) Pendant l'usage des remedes émolliens tant internes qu'externes, il faut saigner le malade. Et s'il arrivoit que pendant ou après quelques-unes des saignées il tombât en foiblesse, il faudroit profiter de ce moment pour faire la réduction, car lorsqu'on est en foiblesse toutes parties sont relâchées.

(*b*) Ce bandage a des défauts essentiels. Il n'assujettit pas les parties si bien que ceux qui ont un écusson

Je vous ai dit que les Exomphales faite d'humeurs étoient de quatre especes, que les eaux, les vents, les chairs & le sang en forment chacune une espece : elles demandent toutes quatre pour leur traitement autant de manieres différentes, & souvent les remedes ne faisant que blanchir, elles ont besoin de la main du Chirurgien pour être guéries.

Médicamens pour l'Hydromphale.

L'*Hydromphale* se peut dissiper par des remedes résolutifs, principalement quand elle est petite, on doit donc mettre sur cette tumeur une éponge imbibée d'un vin dans lequel on aura fait bouillir les semences de cumin & de lupin, les fleurs de camomille, de sureau, & de rose, l'écorce de grenade, les bayes de laurier & le sel commun: & si malgré ces médicamens ou d'autres dont on se

& une ceinture de fer disposés à peu-près comme l'écusson, & la ceinture de brayers ordinaire. Outre cela l'élévation en forme de champignon qui doit remplir la cavité, empêche en effet l'issue des parties ; mais elle empêche aussi que le trou ombilical ne se rétrécisse. Le bandage à écusson n'a pas cet inconvénient. Il s'applique directement sur le trou & n'y entre pas ; il s'oppose à la sortie des parties sans entretenir une ouverture que la nature doit diminuer.

L'écusson convient aux especes d'exomphales où les parties sortent à côté de l'ombilic, de même qu'à celles où elles sortent par l'anneau ombilical. Lorsque l'épiploon a contracté des adhérences si fortes qu'on ne peut le faire rentrer, ce qui arrive aussi souvent aux personnes grasses, la pelote qui est sur l'écusson doit avoir dans son milieu un enfoncement assez grand pour loger les parties sans les comprimer. On remplit par dégrés cet enfoncement à mesure que la tumeur diminue. Quelques Praticiens pour fondre la tumeur, mettent dessus avant d'appliquer le bandage, un emplâtre fait d'un mélange égal de *de vigo*, de diabotanum & de nuremberg, & le renouvellent tous les quatre ou cinq jours. Le bandage à écusson ne convient pas aux exomphales anciennes & considérables, il ne faut qu'un bandage simplement contentif pour soutenir les parties déplacées & empêcher qu'il n'en sorte d'autres.

sera

ſera ſervie, la tumeur groſſit & fait connoître qu'il n'y a point de guériſon à eſpérer par la voie de la réſolution, il faudra ſe diſpoſer à faire une ponction dans le milieu de l'ombilic, en cette maniere : on a un inſtrument F. long de trois doigts, & auſſi menu qu'un petit tuyau de plume, emmanché par le bout, & pointu triangulairement par l'autre pour pouvoir percer la peau ; on le paſſe par une canule d'argent G fort mince, dont la cavité eſt proportionnée à la longueur de cet inſtrument, qu'on plonge dans le milieu de la tumeur ; puis on pouſſe la canule un peu fortement pour la faire entrer dans l'ouverture, & ayant retiré l'inſtrument qui rempliſſoit la canule, on voit ſortir l'eau qu'on laiſſe couler juſqu'à la quantité que la maladie ou les forces du malade peuvent permettre. La canule qui reſtera dans la plaie ſera bouchée avec une petite tente faite comme un fauſſet, laquelle on ôte autant de fois qu'on veut tirer de l'eau.

Maniere de piquer l'ombilic.

Cet Inſtrument ſe peut appeller un trocart, vû qu'il reſſemble aſſez à celui que quelques Modernes prétendent avoir inventé pour percer le ventre des hydropiques ; & il n'en differe, qu'en ce que celui-ci ne fait que le trou par l'introduction d'une canule, & que l'autre étant ouvert ſelon ſa longueur comme un tuyau, fait en même-tems l'office de poinçon & de canule. Ils ont l'un & l'autre leur utilité ; celui des Modernes eſt à la vérité fort commode pour les ponctions de l'abdomen, mais il ne conviendroit pas à celles de l'ombilic ; parce qu'ici n'y ayant que la peau, ſi on en retiroit l'inſtrument, & qu'il n'y reſtât pas une canule, on ne ſeroit pas maître d'empêcher que les eaux ne ſortiſſent continuellement.

Différence de l'inſtrument qu'on y emploie d'avec le trocart.

La Pneumatomphale ſe guérit par le moyens des remedes carminatifs qu'on applique deſſus, ils ont la vertu de diſſiper les vents en atténuant, inciſant

Traitement de la Pneumatomphale par les remedes.

& diſcutant par leurs particules pénétrantes & tranchantes les matieres viſqueuſes & vaporeuſes qui entretiennent le mal, c'eſt pourquoi on ſe ſervira de la ruë, du romarin, du laurier, de l'abſinthe, de l'anis, de la graine de cumin, des fleurs de roſes, de camomille, de mélilot, de ſel de tartre ou de ſel ammoniac, &c. dont on fera des fomentations ou des cataplaſmes, ſelon qu'on le jugera à propos. Si après l'uſage de ces remedes, la tenſion ſubſiſtoit auſſi fort qu'auparavant, on auroit recours à une opération qui ne conſiſte qu'à prendre une groſſe aiguille H. qui aura un petit manche, de même que celles avec leſquelles on abbat les cataractes, & avec la pointe de cette aiguille on feroit à la tumeur pluſieurs ponctions par où les vents s'échapperoient, comme ils font lorſqu'on pique une veſſie enflée qui s'affaiſſe incontinent : & ſi tous les vents ne ſont pas ſortis par ces petites ouvertures, on reprendra l'uſage des remedes précédens qui diſſiperont le reſte.

Pratique pour la Sarcomphale.

La Sarcomphale eſt très-difficile à guérir, & avant que de l'entreprendre, on doit examiner ſi elle eſt traitable ou non. Celle qui ſe peut traiter, c'eſt-à-dire, celle où il y a eſpérance d'un heureux ſuccès, eſt preſque ſans douleur : la tumeur en eſt égale, un peu vacillante & médiocrement dure ; il faut à celle-là faire une inciſion en long ſur la tumeur avec ce biſtouri I. afin de découvrir la chair qui la forme, & dont on coupera toutes les adhérences qu'elle a avec les parties voiſines, pour l'emporter toute entiere. Mais comme en ſéparant & en diſſéquant cette chair, on eſt obligé de trancher les vaiſſeaux qui la nourriſſoient, ce qui donne du ſang quand ils ſont gros, on doit ſe ſervir alors de l'eau ſtiptique ou de la poudre vitriolée pour l'arrêter. La plaie ſera panſée dans les premiers jours avec un digeſtif doux pour procu-

rer la ſuppuration, enſuite avec un mondificatif aiguiſé pour manger & conſumer les petites racines de cette excroiſſance charnue : on procédera enfin à la cicatrice, comme dans les autres plaies. Mais ſi la Sarcomphale étoit intraitable, c'eſt-à-dire, qu'elle tînt de la nature du cancer, ce qu'on connoîtroit par ſon extrême adhérence, par l'inquiétude du malade, par les douleurs ſourdes qu'il ſentiroit, & par la nature variqueuſe de la tumeur, il ſeroit dangereux d'y toucher : néanmoins s'il y a quelque moyen de la guérir, c'eſt par l'opération ſuſdite. Je ne conſeillerois pourtant point à un Chirurgien de l'entreprendre, qu'après avoir expoſé aux parens les ſuites fâcheuſes qui en peuvent arriver. De la Sarcomphale incurable.

La Varicomphale étant cauſée par la rupture ou par la dilatation de quelques vaiſſeaux artériels ou veineux, ſi la tumeur eſt petite, il faut eſſayer de la diſſiper par un remede aſtringent fait avec du bol d'Arménie, du ſang-dragon, de la terre ſigillée, & de la folle farine, incorporés dans du blanc d'œuf; on l'appliquera ſur la partie; & on l'y tiendra par un bandage un peu ſerré : ſi elle eſt groſſe, & qu'on n'ait point d'eſpérance de la guérir par les médicamens, il faut l'ouvrir de toute ſa longueur avec ce ſcapel K. en vuider le ſang, & mettre des boutons de vitriol L. L. L. ſur les ouvertures des vaiſſeaux, comme on fait aux anévriſmes. On en laiſſe dans la ſuite tomber les eſcarres d'eux-mêmes, on fait revenir les chairs & on procure la cicatrice. Remedes pour la Varicomphale. Opérations pour ce même mal.

Avant que de faire aucune des opérations que demandent ces quatres ſortes d'Exomphales faites d'humeurs, on ne manquera pas d'y préparer les malades par les remedes généraux, comme la ſaignée & la purgation, & de leur preſcrire, quand on aura opéré, un régime de vivre convenable à leurs maladies, moyennant quoi on obtiendra Préparation du ſujet.

la guérison. Mais outre toutes ces espéces d'opérations que je viens de vous faire voir, il est encore des occasions où il en faut faire de plus grandes, comme lorsque l'intestin sorti ne peut se replacer, ce qui met le malade en un si grand danger qu'il périroit indubitablement, si on ne le faisoit rentrer au plutôt.

Opération plus considérable pour remédier à certains accidens.

Il arrive donc souvent à ceux qui ont des Exomphales d'intestins, qu'en négligeant de porter un bandage, ces parties se gonflent de vents, s'emplissent de matieres, & qu'alors ne pouvant plus retourner par le même trou par où elles sont sorties, elles excitent des douleurs insuportables, & des vomissemens qui durent autant que les intestins restent hors de la capacité de l'abdomen. Ainsi quand on n'a pas pu les faire rentrer par les moyens que je vous ai exposé ci-devant, on y pourvoira comme au bubonocelle ; sçavoir, en faisant une incision sur la tumeur avec le bistouri M. prenant bien garde de ne couper que la peau, & de ne point blesser les intestins qui sont immédiatement dessous. Lorsqu'on a un peu fendu la peau, on coule dans la plaie, par le secours d'une sonde creuse, la pointe des ciseaux N. avec laquelle on ouvre le reste de la tumeur ; & s'il y avoit une poche ou des brides qui embarrassassent, on les couperoit avec ce déchaussoir O. puis l'intestin étant découvert, on en tireroit au-dehors plus qu'il n'en seroit sorti, afin de donner une plus grande étendue aux matiéres qu'il renferme, ensuite on fait entrer la sonde creuse (*a*) dans la capacité, & la tenant de la main

(*a*) La sonde aîlée C. inventée par feu M. Mery, célébre Chirurgien de Paris, vaut mieux que la sonde ordinaire. La plaque dont elle est garnie empêche que les parties ne se présentent au tranchant de l'instrument. Si l'on ne peut pas l'introduire dans le ventre pour débrider l'étranglement, on aura recours à quelques-uns des moyens que l'on a indiqué en parlant de la Gastroraphie.

gauche on l'éleve en dehors, & dans sa cannelure on introduit de la main droite la pointe d'un bistouri courbe, avec lequel on coupe ce qui fait l'étranglement. Enfin l'ouverture étant suffisante, on fait rentrer les intestins en les poussant doucement dans le ventre, & observant d'y rengager les premiers ceux qui sont sortis les derniers : si on trouve une partie de l'épiploon dans la tumeur, après avoir réduit les intestins, on la lie d'un double fil R. au bout duquel il y a une aiguille droite *g* & avant que de faire l'extirpation, on laisse passer un grand bout de fil par la plaie pour le tirer quand la nature l'aura séparée elle-même. Il faut fourrer dans la plaie un gros tampon T. (*a*) de charpie attaché à un long fil pour le pouvoir retirer en cas qu'il tombât dans le vuide du ventre. On observera que les fils de l'épiploon & du tampon soient de différentes couleurs, afin que si par malheur le tampon étoit entré & qu'on voulut le retirer, on ne risquât point de se tromper, en amenant le fil avec lequel on auroit lié l'épiploon. On garnira la plaie de plumaceaux X. X. que l'on couvrira de l'emplâtre Y. & de la compresse Z. pour

Observation pour le pansement.

(*a*) La tente a dans ce cas un inconvénient très-grand sans avoir aucune utilité. Elle entretient une ouverture qu'il faut refermer le plus promptement qu'il est possible. La pelotte de M. Petit est préférable. On la fait de charpie brute qu'on enveloppe dans un petit morceau de toile coupée en rond ; on l'environne d'un fil dont on laisse pendre un bout assez long pour pouvoir la retirer. On la met directement sur le trou ombilical : on panse le reste de la plaie avec de petits morceaux de linge usé & déchiré par lambeaux ; on couvre la plaie de compresses que l'on soutient avec le bandage du corps. Il ne faut pas oublier de faire des embrocations d'huile émolliente, & d'appliquer sur tout le ventre un morceau de flanelle qu'on trempera de deux heures en deux heures dans une fomentation émolliente. On fera observer au malade un régime très-exact, & on le saignera à proportion de ses forces & de la grandeur des accidens.

appliquer le bandage de la même maniere que je vous ai montré dans la Gastroraphie.

Danger de cette opération

Vous jugez bien que cette opération est très-périlleuse & presque toujours mortelle, parce qu'on est obligé de couper les aponévroses qui entourent le trou du nombril; je l'ai faite cependant une fois avec un succès heureux. Le malade sentoit des douleurs si cruelles qu'il souhaitoit la mort à tous momens, mais aussitôt que les boyaux furent remis, il ne se plaignit plus, & il guérit parfaitement. Je l'ai faite encore deux autres fois, mais à la vérité les malades en sont morts. Il est certain aussi que de cette opération il en périt plus qu'il n'en réchappe; c'est pourquoi ceux qui ont de ces Exomphales doivent plutôt se passer de chemise que de bandage.

Méthodes cruelles des Anciens.

Il semble que les Anciens ayent pris plaisir à inventer pour les Exomphales, différentes sortes d'opérations toutes plus cruelles les unes que les autres. Quelques-uns veulent qu'on serre l'Exomphale entre deux morceaux de bois jusqu'à ce qu'elle soit tombée en mortification : & plusieurs ordonnent de passer au travers de la tumeur un double fil, dont ils font faire quatre chefs pour en lier deux d'un côté de la poche, & deux de l'autre, les resserrant tous les jours jusqu'à ce que cette tumeur soit séparée du corps. Il y en a qui demandent qu'après avoir passé deux aiguilles à travers de l'Exomphale, on fasse une petite incision circulaire à la peau, afin que la ficelle avec laquelle on serrera la tumeur, la puisse couper plus promptement. Je ne crois pas que ceux qui nous ont laissé par écrit de telles opérations, ayent été assez hardis pour les pratiquer : je ne les ai jamais vû faire, & je ne m'arrêterai point à vous les démontrer, parce que je suis assuré qu'elles vous inspireroient plus d'horreur & de mépris pour l'ancienne Chirurgie, qu'elles ne vous instruiroient ou ne contenteroient votre curiosité.

TOutes les tumeurs qui ſont cauſées par la ſortie de l'épiploon & des inteſtins s'appellent du nom général des hernies, & elles ont des noms particuliers ſuivant les endroits où elles ſe font. Lorſque ces parties ſortent de l'ombilic, on les nomme des *Exomphales*, quand elles font une groſſeur dans l'aîne, on les appelle des *bubonocelles*, lorſqu'elles deſcendent juſques dans le ſcrotum, elles ont le nom d'*Oſcheoceles*, ces deux derniers mots étant dérivés de *bubon* & d'*oſcheon*, dont l'un ſignifie l'aîne, & l'autre le ſcrotum, & de *cele*, deſcente; & quand ces mêmes organes trouvent moyen de s'échapper dans un autre endroit de l'abdomen, ce ſont des *Hernies ventrales*. HERNIE VENTRALE. Différences de hernies.

La cauſe de ces ſortes d'hernies eſt une rupture qui ſe fait au péritoine, car il n'eſt pas vraiſemblable qu'elles ſe puiſſent faire par la ſimple dilatation de cette enveloppe qui adhére trop aux muſcles & aux aponévroſes qu'elle touche, pour s'étendre autant qu'il faudroit, afin de former de ſi groſſes tumeurs; c'eſt donc toujours un déchirement qui ne ſurviendra que par quelqu'effort très-rude, & qu'aux endroits où il y aura eu abſcès ou plaie qui n'ayant pas été bien cicatriſée, laiſſera le péritoine ſujet à ſe rouvrir. Cauſe de ces maux.

Les ſignes qui font connoître ces hernies, ſont qu'elles ſuccédent toujours à la violence de quelqu'effort, qu'elles ſe font tout d'un coup, qu'elles rentrent pour peu qu'on les comprime, & qu'étant rentrées il ne reſte plus de tumeur à l'endroit où elles étoient. Le ſignes.

Pour guérir ces eſpéces de ruptures, il faudroit faire enſorte d'approcher l'une de l'autre les deux lévres de cette plaie du péritoine; & de les tenir unies afin qu'elles puſſent ſe rejoindre & ſe reprendre enſemble, mais je ne vois rien de plus difficile, & les moyens que Celſe propoſe pour y parvenir me pa- De la Cure. Moyens preſcrits par Celſe.

roiſſent trop rigoureux pour vous conſeiller de les mettre en pratique. Il dit qu'il faut lier la poche avec un double fil paſſé à travers la baſe de la tumeur, & qu'en la ſerrant fortement on approchera les lévres de la plaie du péritoine ; ou qu'on peut faire deux inciſions en forme de croiſſant qui ſoient opposées l'une à l'autre, & qui ſe joignent par leurs pointes, afin d'emporter le milieu qu'elles comprendront & qui étant plus long que large, aura la figure d'une feuille de laurier ; il ordonne enſuite de faire à cette plaie une ſuture pareille à celle qu'on fait dans la Gaſtroraphie. Outre la cruauté de la premiere de ces opérations, c'eſt qu'elles manquent très-ſouvent : car on n'eſt pas certain de rejoindre la plaie du péritoine, en faiſant tomber en mortification toute la tumeur par la ligature, vû que cette ligature ne peut ſerrer que la peau & les muſcles, & nullement l'autre enveloppe, & on ne pourroit pas s'aſſurer de réuſſir mieux par l'inciſion, d'autant que les hernies ventrales ſuccédant toujours aux plaies du péritoine mal cicatriſées, il y auroit de la témérité de l'ouvrir une ſeconde fois, & d'entreprendre de le guérir de cette nouvelle plaie, le Chirurgien n'ayant pû obtenir une cure parfaite de l'ancienne.

Inconvéniens de cet uſage.

Palliation de ces maladies.

Ce ſeroit donc être indiſcret que de propoſer ou de promettre la cure radicale de ces hernies ; il faut ſe contenter de la palliative, & chercher des moyens de rendre cette incommodité ſupportable. Pour cet effet on ſe ſervira d'un bon bandage fait en forme de ceinture, qui tenant les parties ſujettes, empêchera que la tumeur n'augmente, qui eſt tout ce qu'on doit prétendre pour le ſoulagement du malade (*a*).

(*a*) L'expérience nous apprend qu'il y a des hernies ventrales avec dilatation du péritoine. Celles où le péritoine eſt rompu & diviſé, ſont communément la ſuite d'une plaie pénétrante dans la capacité du bas-ventre, ou de quelque coup violent porté deſſus. Celles où le péritoine eſt dilaté ſont cauſées par la foibleſſe ou la

rupture de quelques fibres des muſcles de l'abdomen ou de celles de la ligne blanche; car il ſurvient quelquefois de ces hernies le long de cette partie entre les muſcles droits, de même qu'aux environs de l'anneau ombilical, comme on l'a déja dit dans une des remarques précédentes. On a obſervé que plusieurs de ces hernies ſituées dans la région épigaſtrique, entre les muſcles droits, étoient formées par l'eſtomac. La groſſeur énorme des hernies ventrales ou l'adhérence des parties avec le péritoine, ou enfin l'étranglement des parties ſorties empêchent quelquefois de réduire ces hernies. Quand elles ſont trop groſſes & adhérentes, il ſuffit de les ſoutenir par un bandage contentif. Quand les parties ſont étranglées, ce que l'on connoît aux ſymptomes, il faut avoir recours aux ſaignées, aux potions huileuſes, aux cataplaſmes émolliens, &c. Si les accidens réſiſtent à ces remedes, ou que la réduction des parties ne puiſſe pas ſe faire, il en faut venir à l'opération; mais il faut ſe ſouvenir, en la faiſant, qu'il y a des hernies ventrales par dilatation du péritoine, & par conſéquent renfermées dans un ſac. Voici la maniere de la faire. On fait à la peau un pli que l'on coupe tranſverſalement; on paſſe une ſonde cannelée ſous un des côtés de la plaie pour y faire, avec un biſtouri, une ſeconde inciſion; on en fait autant de l'autre côté pour donner à l'inciſion la forme d'une croix; on ſépare les quatre angles, on déchire les feuillets membraneux qui ſe trouvent ſur le ſac herniaire, s'il y en a, ou bien on les coupe avec des ciſeaux à la faveur d'une ſonde cannelée, qu'on gliſſe de haut en bas entr'eux & le ſac. Après avoir ainſi découvert le ſac herniaire, quelques Praticiens conſeillent d'introduire entre le ſac & la bride qui forme l'étranglement, une ſonde dans la cannelure de laquelle ils gliſſent la pointe d'un biſtouri, coupent l'obſtacle & réduiſent tout à la fois, les parties & le ſac. Si la deſcente eſt conſidérable & ancienne, ſi les accidens ont été violens, ou qu'ils ſoupçonnent que le ſac forme l'étranglement, ils ſuivent la méthode ordinaire que voici. Après avoir découvert le ſac, on l'éleve en le pinçant avec les ongles ou avec des pincettes à diſſéquer, ou avec une érine dont on fait entrer la pointe dans le ſac, & on y fait une petite ouverture avec un biſtouri preſque couché ſur la tumeur. On éleve le ſac, on tient le biſtouri preſque couché, & l'on ne fait qu'une petite ouverture pour ne point bleſſer les parties renfermées dans la tumeur. On porte dans la petite ouverture une ſonde, dans la cannelure

de laquelle on gliſſe des ciſeaux pour ouvrir entiérement le ſac; l'on coupe enſuite ce qui forme l'étranglement, & l'on fait rentrer les parties dans le ventre. Il y a quelquefois dans le ſac une ſéroſité qui s'échappe auſſitôt qu'on l'a ouvert. On met ſur l'ouverture une pelotte. On panſe la plaie comme celle qu'on fait pour guérir les Exomphales. S'il n'y a point de ſac herniaire, on apperçoit les parties auſſitôt qu'on a fait l'inciſion à la peau & à la graiſſe : l'on débride l'étranglement & l'on panſe la plaie de la même maniere qu'on vient de dire.

XI. FIG. POUR LA PARACENTHÈSE.



QUelques Auteurs donnent le nom de Paracenthèſe à toutes les opérations qui ſe font, ſoit avec la lancette, ſoit avec l'aiguille, en quelque partie du corps que ce puiſſe être. Ils n'en exceptent pas même l'opération qu'on fait à l'œil pour abbatre une cataracte, ſe fondant en cela ſur l'étymologie de ce nom qui vient de *para*, qui ſignifie au-delà, de *kentein*, percer ou piquer : beaucoup d'autres ne lui donnent pas une ſi grande étendue, n'appellant Paracenthèſe que les ouvertures qu'on fait à la tête, à la poitrine, au ventre, & au ſcrotum, pour en tirer les eaux qui y ſont contenues : & enfin la plûpart bornent la Paracenthèſe a la ſeule opération pratiquée au ventre des hydropiques. Nous ſerons du nombre de ces derniers parce qu'il n'y a point d'opération qui n'ait ſon nom particulier, & que celles qui s'exécutent ſur ces quatre parties pour en faire ſortir les eaux, s'accompliſſent de différentes manieres : ainſi nous n'appellons Paracenthèſe que celle que l'hydropiſie du ventre demande, & c'eſt celle-là que je vais vous démontrer.

Reſtriction de la ſignification du mot de la paracenthèſe.

L'Hydropiſie eſt regardée comme une tumeur contre nature, en laquelle tout le corps ou quelqu'une de ces parties eſt d'une enflure & d'une groſſeur déméſurées. On remarque que cette enflure peut être produite par trois différentes matieres ; ſçavoir, par la pituite, par des vents & par de l'eau. Celle qui eſt faite de pituite, ſe nomme anaſarque ou leucophlegmatie ; celle qui eſt cauſée par des vents, s'appelle tympanite, & celle qui eſt formée par de l'eau, a le nom d'aſcite.

Définition & cauſe de l'hydropiſie.

Ses divers noms.

Voilà les différences tirées de leurs matieres, & décrites chez nos Anciens qui ont traité de cette maladie : mais elles ne me paroiſſent pas bien établies : parce que ce mot d'hydropiſie étant dérivé de deux dictions Grecque, d'*hydro*, qui ſignifie eau, & de *piein*, qui ſignifie boire, il ſemble

que ceux qui lui ont donné ce nom n'ont entendu parler que de celle qui eſt faite d'eau : ainſi l'anaſarque & la tympanite, dont l'une eſt faite par de la pituite, & l'autre par des vents, ſont des maladies particulieres qui ne devroient point être appellées des hydropiſies.

Etymologies de tous ſes noms.

L'anaſarque eſt un accroiſſement & un bourſoufflement univerſel de tout le corps, & produit & entretenu par une pituite craſſe & crue répandue entre la peau & les chairs, ce qui rend toute la peau pâle ou blanchâtre. Anaſarque eſt dérivé de *ana*, deſſus, & *ſarx*, chair, comme pour ſignifier une humeur extravaſée ſur les chairs. On l'appelle encore leucophlegmatie ; ce mot vient de *leucos* blanc, & de *phlegma* pituite, parce qu'elle eſt faite d'une pituite blanche. Cette maladie eſt facile à diſtinguer, le viſage eſt tellement bouffi, qu'on a même de la peine à ouvrir les yeux ; la couleur de la peau eſt jaunâtre ou blanche, & ſi molle que ſi on y appuye du doigt en quelque endroit le veſtige y demeure, & la partie enfoncée ne ſe releve qu'après quelque tems. Ceux qui croyent que le foie étoit le premier miniſtre de la ſanguification, l'ont tous accuſé d'être l'auteur de cette maladie, ils diſoient que ce viſcere au lieu d'exécuter ſelon les régles, les fonctions auſquelles il étoit deſtiné, ſçavoir de former un ſang bon & louable, propre à nourrir toutes les parties, il ne leur envoyoit pour lors qu'un ſang pituiteux & phlegmatique qui ne faiſoit que les bourſouffler & les engourdir, au lieu de les vivifier & de les ſubſtanter. Mais aujourd'hui on lui rend juſtice, & on trouve d'autres cauſes de cette maladie ſur leſquelles je ne m'étendrai point nonplus que ſur ſa cure, qui ne conſiſtant qu'en des remedes généraux, ſans avoir beſoin d'opération Chirurgicale pour être guérie, doit être traitée par un habile Médecin.

Signes de l'Anaſarque.

Sa cauſe ſelon les Anciens.

La cure en eſt dans les ſeuls remedes généraux.

La Tympanite eſt une grande enflure du ventre cauſée par des vents renfermés dans ſa capacité ; on donne le nom de Tympanite à cette maladie, parce que la peau du ventre y eſt tendue comme celle d'un tambour. Hippocrate l'appelle hydropiſie ſeche, à cauſe qu'elle eſt faite de vents, à la différence de l'anaſarque & de l'aſcite, qu'il nomme hydropiſies humides, comme réſultant de pituite & d'eau. Les ſignes qui la font reconnoître, ſont que le ventre n'eſt point ſi peſant que dans l'aſcite, qu'en le preſſant des doitgs, on n'y peut laiſſer aucune marque, qu'on le voit clair & tranſparent, & qu'en frappant deſſus il raiſonne comme un tambour. Le foie à qui on s'en prenoit autrefois de ces ſortes de maladies, n'y a aucune part; c'eſt pourquoi il en faut chercher la cauſe ailleurs, & on la trouvera dans l'eſtomac & les inteſtins, lorſqu'ils ne peuvent pas exactement accomplir la diſſolution des alimens. D'où vient la Tympanite

Je ne vous apporterai point ici tous les remedes dont on doit ſe ſervir contre les indigeſtions, & par conſéquent contre les diſpoſitions à la Tympanite; la Médecine nous en fournit une infinité, je ne vous en dirai qu'un qu'on appelle le *Roſſolis du Roi*, parce que Sa Majeſté en a uſé pendant un tems conſidérable, & s'en eſt très-bien trouvée. Il ſe fait de cette maniere : on prend une pinte d'eau-de-vie faite avec du vin d'Eſpagne, dans laquelle on met infuſer pendant trois ſemaines des ſemences d'anis, de fenouil, d'annet, de chervy, de carottes, de coriandre, de chacune demi-once, on y ajoute après l'infuſion une demi-livre de ſucre candy, diſſout dans de l'eau de camomille, & cuit en conſiſtance de julep, & on paſſe le tout par la chauſſe : on en prend une cuillerée le ſoir en ſe conchant. Ce remede eſt excellent contre les crudités & les coliques d'eſtomac; car il diſſipe les matieres Prépartif du Roſſolis du Roi. Ses vertus.

indigestes & les vents, il fortifie les organes de la digestion.

Si par l'usage des remedes tant généraux que particuliers, les vents contenus dans la capacité de l'abdomen, ne se dissipoient point, on pourroit y faire quelques ponctions avec une aiguille, comme nous avons montré dans la Pneumatomphale, & dans le Gastroraphie; mais comme il y a ici plus d'épaisseur que dans les parties où on fait ces deux dernieres opérations, & qui ayant la peau, les muscles & le péritoine à percer, il arrive qu'en retirant l'aiguille, ces membranes & ces chairs recouvrent les ouvertures les unes des autres, empêchant ainsi les vents de sortir; il faut alors recourir au Trocart A. & s'en servir de la façon que je vais vous montrer dans l'ascite, car cet instrument étant cavé dans tous sa longueur, il donne moyen aux ventosités de sortir avec facilité. On ne le retire qu'après que le ventre est tout-à-fait affaissé; car il n'y a aucun danger de vuider les vents tout d'un coup, à la différence des eaux qu'il faut tirer à plusieurs fois parce que les fibres membraneuses & musculeuses ayant accoutumé d'être fortement tendues & appuyées par ces eaux, ne pourroient manquer tout-à-coup de ce soutien, sans danger de causer une violente secousse à toute l'habitude, de suspendre le mouvement du cœur & des autres principaux organes.

A. Trocart.

Usage du Trocart.

Définition, Etymologie, & Division de l'Ascite.

L'Ascite est une tumeur ou une élévation extraordinaire du ventre, faite par une grande quantité d'eau renfermée dans cette région. Le nom d'Ascite qu'on a donné à cette maladie, est dérivé d'*askos* qui signifie peau de bouc, parce que les eaux qui la produisent sont rassemblées dans le ventre de la maniere qu'une liqueur l'est dans une peau de bouc où on l'a mise pour la transporter d'un lieu à un autre.

Toutes les fois qu'il y a des eaux épanchées ou

amaſſées en quelque endroit, cela ſe nomme hydropiſie, ſuivant l'étymologie que je vous en ai rapportée. On en fait de deux ſortes; ſçavoir de générales & de particulieres; les générales ſont celles où l'eau eſt répandue dans toute l'habitude du corps, & les particulieres ſont celles où elle eſt ramaſſée dans quelque cavité. De ces dernieres il y en a pluſieurs qui reçoivent différens noms, ſelon les parties qui ſont remplies & inondée de cette lymphe: quand elle fait une tumeur à la tête ſous le cuir chevelu, elle s'appelle hydrocephale; lorſqu'elle emplit la poitrine, elle a le nom de plévocele; ſi c'eſt dans le ventre qu'elle ſoit renfermées, on l'appelle aſcite, & quand elle s'amaſſe dans le ſcrotum, on la nomme hydrocele. Mais quoique toutes ces infirmités ſoient de vraies hydropiſies, néanmoins nous n'appellons ordinairement hydropiques, que ceux à qui nous voyons le ventre plein d'eau; & ce n'eſt qu'à ceux-là que convient l'opération de la Paracenthèſe que je vais vous démontrer, après vous avoir fait connoître la nature de ces maladies autant qu'il faut qu'un Chirurgien en ſoit inſtruit pour ſçavoir s'il doit en entreprendre le traitement & en eſpérer la guériſon.

A quelle hydropiſie la paracenthèſe convient.

Il n'y a point d'Auteurs qui ne ſe ſoient efforcés de trouver la cauſe de l'hydropiſie; les uns l'ont d'abord cherchée dans le foie, les autres dans la ratte. Le nombre de ceux qui en accuſoient le foie étoit le plus grand, parce qu'étant prévenus qu'il fabriquoit le ſang, ils imputoient à un tel organe tous les déréglemens qui ſurvenoient à cette humeur, & particuliérement ſa converſion en ſéroſités, qui regorgeant de la maſſe du ſang & inondant quelque partie, faiſoient tous les déſordres qui accompagnent la maladie dont nous parlons. Ce qui les confirmoit extrêmement dans cette penſée, c'eſt qu'après avoir ouvert des corps

Ce mal a été attribué au vice du foie ou de la ratte.

morts hydropiques, ils en trouvoient le foie dur, ſchirreux & altéré dans ſa ſubſtance & dans ſa couleur : il n'en falloit pas davantage pour leur perſuader que ce parenchime étoit la ſeule cauſe de l'hydropiſie.

Ceux qui prétendoient que la ratte contribuoit à faire le ſang, & qui pour cette raiſon l'appelloient le vicaire du foie, croyoient être en droit de s'en prendre à elle des défauts qu'ils remarquoient dans la ſanguification. La douleur que le malade ſentoit dans la région de la ratte par la dureté & la péſanteur de ce viſcere, les obſtructions qu'on y établiſſoit, & l'état enfin où on la trouvoit après la mort de l'hydropique, leur paroiſſoient des raiſons aſſez fortes pour ſoutenir qu'elle pouvoit être une cauſe primitive de l'hydropiſie; auſſi-bien que le foie, & c'étoit pour cela qu'ils nous ont ordonné de faire la paracenthèſe au côté gauche, quand on reconnoît que l'hydropiſie étoit cauſée par le foie, & de percer au côté droit, lorſqu'on avoit des ſignes qu'elle provenoit de la ratte; choiſiſſant un côté plutôt que l'autre, par les motifs que je vous dirai dans un moment.

Conſeil des Anciens ſur cette théorie.

Je ſçais qu'en ouvrant une perſonne morte d'hydropiſie, on lui trouve le foie & la ratte tellement endurcis qu'on a quelquefois de la peine à les couper; mais l'état où ces parties ſont pour lors, leur vient d'avoir nâgé long-tems dans cette ſéroſité qui rempliſſoit le ventre, & qui ſemblable à de la ſaumure dans laquelle on mettroit tremper de la viande, l'endurciroit avec le tems; ainſi ces ſchirres du foie & de la ratte ne doivent point être regardés comme cauſe d'hydropiſie, mais comme un accident qui la ſuit.

Le vice du foie & de la ratte eſt l'effet & non la cauſe de l'hydropiſie.

Les Auteurs qui ont rafinés ſur les cauſes de l'hydropiſie nous diſent qu'elles ſont de deux ſortes, dont les unes ſont cauſes primitives & de ſoi, & les

Diſtinction des cauſes primitives & des ſympatiques de ce mal.

les autres ne le ſont que par ſympathie avec les premieres, qui ſont celles qu'on fait dépendre du foie ou de la ratte, & qu'ils prétendent ne conſiſter que dans le propre défaut & le vice de l'une ou de l'autre de ces deux parties ; au lieu que celles qui produiſent le mal par ſympathie, réſident ailleurs que dans le lieu où il ſe manifeſte, comme dans les poumons, dans l'eſtomac & dans les inteſtins, dans le méſentere, dans la véſicule du fiel, dans les reins ou dans la matrice.

Sans nous arrêter davantage ſur l'opinion des Anciens touchant les cauſes de l'hydropiſie, je vous dirai que je n'en reconnois qu'une, c'eſt l'obſtacle qui ſe fait à la ſéparation de la ſéroſité du ſang par les reins & par la veſſie ; car quand on piſſe bien, on ne devient jamais hydropique, & vous remarquerez toujours que ceux qui le ſont devenus, n'urinent point autant qu'ils avoient de coutume ; c'eſt donc la ſuppreſſion totale ou en partie de l'urine qui fait cette maladie. Il s'agit de découvrir quels peuvent être les empêchemens qui ne permettent pas à l'urine de prendre ſon cours ordinaire ; je n'en connois que deux, qui ſont ou la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou le défaut des ſels urineux.

Sa véritable cauſe.

Vous ſçavez qu'il y a une infinité de petits vaiſſeaux plein d'une liqueur claire comme de l'eau, appellés des veines lymphatiques, qui rampent ſur toute la membrane du foie, & qui ſont parſemées & répandues par-tout l'épiploon & le méſentere ; que la tunique de ces vaiſſeaux eſt très-mince ; qu'ils charient ſans ceſſe la lymphe pour la verſer dans la maſſe du ſang ; & que ſi par quelque cauſe que ce ſoit un de ces vaiſſeaux vient à ſe rompre, ce qui peut arriver aiſément, à raiſon de la délicateſſe de leurs membranes, cette eau tombant & diſtillant goutte à goutte dans la capacité du ventre, l'emplit par ſucceſſion de tems ; ainſi on conce-

Obſtacle à la ſéparation de la ſéroſité.

vra facilement qu'une telle liqueur, qui sert à détremper le ſang, & à ſe charger de ſes parties les plus âcres & les plus ſalées, trouvant moyen de s'échapper peu-à-peu par l'endroit dans lequel il y a un de ces vaiſſeaux ouvert ou rompu, ne ſera plus portée en ſi grande abondance aux reins, & qu'il ne s'y ſéparera plus autant d'urine qu'avant que cette ſéroſité eut pris un autre cours; de maniere qu'il ne faut pas dire que l'hydropiſie eſt cauſe du peu de ſéparation qui ſe fait de l'urine, mais que ceux qui n'urinent que très-peu deviennent hydropiques; & ne vous étonnez pas ſi nos Anciens n'ont point parlé de cette cauſe de l'hydropiſie, puiſque ces veines lymphatiques leur étoient inconnues, n'ayant été découvertes que dans le ſiécle dernier.

Pourquoi cette cauſe a été ignorée des Anciens.

D'où provient ce défaut des ſels urineux.

Le défaut des ſels urineux, que je vous ai dit être une autre cauſe de l'hydropiſie, n'eſt pas moins probable que celui-ci. Vous ſçavez que les reins ſont d'une ſubſtance fort compacte, qu'ils ont pluſieurs petits corps mammillaires percés d'une infinité de trous imperceptibles, par où l'urine ſe ſépare du ſang, & diſtille continuellement dans leur baſſinet, pour être conduite de-là par les ureteres dans la veſſie. Si cette ſéroſité portée aux reins par les arteres émulgentes eſt ou trop épaiſſe, ou trop douce, il n'eſt pas difficile de comprendre qu'elle aura de la peine à paſſer par les poroſités de ces corps mammillaires, dont la ſubſtance eſt plus ſolides que celle des autres glandes. Elle ne pourra donc être ſuffiſamment filtrée, qu'elle n'ait ces deux conditions; ſçavoir, de ſubtile & de ſalée; l'une, afin qu'elle s'échappe aiſément par des trous extrêmement petits; & l'autre, afin qu'étant chargée des pointes aiguës & piquantes que les ſels portent avec eux, elle s'ouvre un paſſage qui ſeroit refuſé à une liqueur inſipide, & dont les particules ſeroient trop gluantes.

Quelques obſervations qu'on faſſe ſur cette maladie, on trouvera toujours qu'elle provient de l'une de ces deux cauſes. Si elle ſuccede à une indigeſtion, comme il arrive ſouvent, c'eſt que n'y ayant pas un acide aſſez fort dans l'eſtomac & dans les inteſtins pour diſſoudre parfaitement la nourriture, le chyle, encore crud & à demi-fait, étant porté dans le ſang, empêchera que la ſéroſité pleine de ces particules groſſieres du chyle ne paſſe par des trous auſſi petits que ſont ceux des corps mammillaires des reins; c'eſt pourquoi refluant dans le ſang, dont elle augmente par trop la maſſe, elle cherche quelqu'autre endroit par où s'échapper; elle ſe répand dans les eſpaces qu'elle rencontre, & ſi elle demeure épanchée par toute l'habitude du corps, elle fait une hydropiſie generale, ou bien trouvant à s'amaſſer dans quelque cavité, elle en fait une particuliere.

Preuves des cauſes qu'on vient d'aſſigner.

Quand le chyle encore imparfait eſt porté au cœur, c'eſt que les acides qu'il a trouvé dans la bouche, dans l'eſtomac & dans les inteſtins étoient mal conditionnées; & s'ils n'étoient point armés de pointes tranchantes & aſſez puiſſantes pour le briſer entiérement, & le rendre auſſi fluide qu'il doit être, ces mêmes acides trop doux n'auront pas auſſi la force requiſe pour ſe faire un paſſage dans les reins par des trous qui ne peuvent être traverſés ſans violence; car s'ils étoient aſſez ouverts pour laiſſer ſortir l'humeur ſéreuſe ſans aucune difficulté, le ſang & les autres liqueurs mêlées avec lui prendroient cette route; ce que nous voyons arriver lorſque, par un excès d'acrimonie, l'urine paſſant trop précipitamment, ſort encore toute ſanglante.

Cauſe & ſuite d'un chyle imparfait.

L'hydropiſie eſt ſouvent précédée d'une grande hémorragie, ſoit par le nez, ſoit par la matrice, ſoit par les hémorrhoïdes; ce qu'on n'aura pas de peine à expliquer. Après une perte de ſang, la ma-

L'hémorragie eſt ſouvent cauſe antécédente de l'hydropiſie.

tiere chyleuse & la boisson étant portées dans les vaisseaux, elles les remplissent, & suppléant à la quantité du sang qui manque, elles en entretiennent le mouvement circulaire; c'est pourquoi aussitôt qu'on a perdu beaucoup de sang, il faut donner très-souvent du bouillon au malade, afin que cet aliment liquide prenne promptement la place du sang qui est sorti; mais il se peut faire que ces liqueurs n'ayant pas la même consistance ni la même pénétration que le sang, elles se glissent dans une capacité du corps par quelque sentier inconnu; & alors ayant commencé à se faire ce chemin, elles continueroient leurs inondations, si, avec le secours des remedes apéritifs, on ne travailloit pas à leur faire prendre la route naturelle des reins, qu'elles ne doivent point quitter.

Qualité des médicamens qui y sont propres.

Si on fait réflexion sur tous les médicamens qu'on emploie pour faire uriner, on verra que ce sont des sels, qui, mêlangés avec la sérosité, l'aiguisent, & qui piquant les endroits par où elle doit sortir, lui font franchir tous les passages, soit en les dilatant, soit en irritant les fibres musculeuses qui doivent forcer la liqueur à enfiler ces conduits. Cette pratique prouve qu'on reconnoît que l'urine étant trop phlegmatique, a besoin d'être animée, afin de rentrer dans ses voies ordinaires, & de ne point regorger dans quelqu'autre partie.

Expérience qui confirme ce qu'on vient de dire.

L'expérience journaliere s'accorde avec ce que j'avance. Le vin de Bourgogne étant plus épais & moins piquant que celui de Champagne, passe aussi moins promptement que ce dernier, qui ayant plus de subtilité, & participant davantage d'un sel tartareux, incise & se glisse avec tant de précipitation, qu'il excite les urines peu de tems après l'avoir bû. Je pourrois vous rapporter encore plusieurs raisons pour prouver mon sentiment, mais cela nous méneroit trop loin; & en voilà assez pour vous convaincre que les deux principales

causes de l'hydropisie sont ou la rupture de quelque vaisseau lymphatique, ou le défaut des sels urineux.

Il n'y a gueres de maladies qui aient des signes plus assurés que celle-ci. On connoît qu'une hydropisie commence, lorsqu'en urinant moins que de coutume, le ventre s'enfle peu-à-peu par l'amas des sérosités qui y dégouttent. Quand le malade est couché sur le dos, son ventre est également étendu; mais s'il se couche sur un des côtés, alors l'eau se portant toute dans le côté inférieur, elle y fait une grande poche par son propre poids & par son volume; & pour peu qu'il se remue, on entend flotter l'eau dans la capacité comme dans un vaisseau à demi-plein. Le scrotum se tuméfie dans la suite par une partie de la sérosité qui y distille du ventre; la verge & les lévres de la matrice deviennent boursoufflées par la même sérosité; les cuisses, les jambes & les pieds déterminent par leur situation basse les humeurs à couler vers eux, & ces parties grossissent extraordinairement par l'affluence de ces eaux. La tête au contraire, la poitrine & les bras amaigrissent tous les jours. Il faut encore observer ici que l'enflure des extrémités inférieures précede toujours l'anasarque, & qu'elle succede à l'ascite, celle-ci finissant par où l'autre commence.

Signe de ce mal.

Plusieurs symptomes accompagnent cette maladie : voici les principaux. La lenteur du pouls, causée par le chyle crud & indigeste, qui rendant le sang plus pesant & plus grossier, retarde son mouvement; la pesanteur de tout le corps, qui vient de ce que les esprits sont comme éteints dans les eaux; la difficulté de respirer, occasionnée par la tension du ventre, qui repoussant le diaphragme en en-haut, & diminuant le diamétre de la poitrine, ne laisse pas aux poumons la liberté de s'étendre suffisamment. La soif excessive dépend de ce que

Ses principaux symptomes.

l'humidité qui suinte des glandes de l'œsophage & de l'estomac, pour entretenir la moirceur de ces organes & les rafraîchir, étant détournée ailleurs, ces mêmes parties s'échauffent & se desséchent, excitant une altération continuelle. La fiévre lente est un effet de la crudité du chyle & des autres levains qui s'y trouvent confondus, & qui par leurs fermentations déreglent les mouvemens du cœur, ou qui n'ayant qu'une petite quantité d'esprits, ne peuvent qu'affoiblir l'action de ce muscle. Je ne parle point de la difficulté d'uriner, qui est inséparable de toutes les hydropisies; parce que je la regarde comme cause & non comme accident.

Cause de la pâleur des hydropiques.

On remarque de plus la pâleur du visage & de tout le corps, laquelle n'abandonne point ces malades. Elle provient de deux causes; sçavoir, de ce qu'il y a dans les vaisseaux trop de lymphe qui délaie & lave le sang, ou de ce que le sang n'a pas encore assez de fermeté pour acquérir le degré de rougeur ordinaire. La premiere dépend du vice des reins, qui ne sépare pas la sérosité du sang; & la seconde, d'une quantité exorbitante d'alimens indigestes insinués dans la masse du sang, comme il arrive après une grande hémorragie. Les malades restent très-long-tems pâles, parce qu'il faut que le chyle passe à travers les fournaises du cœur, & que là, par la chaleur qu'il y trouve & par la compression qu'il y subit, il soit élabouré, atténué & fermenté à plusieurs reprises, pour devenir un sang rouge & capable d'imprimer à la peau cette couleur vermeille, qui marque une santé entiere.

Prognostic de cette maladie.

Quand au prognostic des hydropisies, on peut répondre qu'elles sont toutes mortelles, fondé sur ce principe, qu'il faut faire une régle générale de ce qui arrive le plus souvent; & comme il en périt beaucoup plus qu'il ne s'en sauve, on doit plutôt faire entrevoir que le malade en peut mourir, que d'aller témérairement assurer ou promettre la

guérifon ; néanmoins elles ne font pas toutes mortelles abfolument, puifque quelques-uns en font guéris. Les mortelles font principalement celles où le foie eft devenu dur & fchirreux, celles qui fuccédent à une maladie aiguë, celles qui font invétérées, & auxquelles il furvient un flux de ventre; celles qui fe trouvent en un fujet foible & vieux, ou qui ne fe peut tenir debout ni affis; & celles enfin qui font accompagnées d'une grande toux. Les curables font celles qui ne fe rencontrant pas dans les mauvaifes circonftances que je viens de dire, attaquent une perfonne robufte & jeune, qui a affez de force & de courage pour faire les remedes, & fouffrir les opérations néceffaires à la cure de ce mal (*a*).

(*a*) La qualité des eaux que l'on tire par la ponction, & l'état où fe trouve le malade après cette évacuation, font encore connoître ce qu'on doit craindre ou efpérer pour lui. Voici en abrégé les diverfes obfervations que feu M. du Verney, le Chirurgien, a fait à ce fujet fur un grand nombre d'hydropiques qu'il a traités.

1°. Les eaux des hydropiques font ordinairement un peu mucilagineufes & falées; leur couleur eft celle de la tifane citronnée, & leur odeur celle de l'urine. Plus elles s'éloignent de ces qualités, moins il y a d'efpérance de guérifon.

2°. Celles qui reffemblent à peu près à l'eau de riviere, & qui ne laiffent que peu de fédiment après leur évaporation, annoncent une mort prefque certaine, & qui eft ordinairement précédée d'une enflure de ventre & d'une bouffiffure extérieure, qui augmente & s'endurcit en peu de tems.

3°. La mauvaife odeur des eaux & une couleur fanguinolente font de fort mauvais fignes, fur-tout fi le fang eft noirâtre, & s'il paroît avoir féjourné avec la liqueur.

4°. Celles qui font fort hautes en couleur jaune ou rouge, marquent la mauvaife qualité de la bile. Celles où il fe trouve des filets d'épiploon, font connoître la fonte ou la fuppuration de cette partie.

5°. Ceux à qui les urines reftent rouges & briquetées, & en petite quantité après la ponction; ceux qui

On y doit promprement remédier.

Je ne sçai pourquoi il y en a qui mettent de la différence entre hydropisie naissante & hydropisie formée ; car quand on s'apperçoit d'un amas d'eaux dans quelque capacité, cette maladie n'est pour lors que trop formée ; & s'il ne paroît nulle part des sérosités extravasées, il n'y a point d'hydropisie ; mais pour peu qu'on la soupçonne en quelqu'endroit, il ne faut pas négliger d'y faire des remedes ; car cette maladie croissant & augmentant incessamment, elle mene presque toujours son malade au tombeau, quand on n'en arrête pas de bonne heure les progrès, en resserrant les pores trop dilatés ou les fibres relâchées, & en remêlant la sérosité dans la masse des autres humeurs par médicamens ; car le secours que le Chirurgien peut lui donner, par le secours de la paracenthèse, n'allant point à la cause, ne remédie qu'à l'accident.

Il s'agit de travailler présentement à la curation

après avoir été soulagés deviennent inquiets sans sujet ; ceux dont l'hydropisie a été précédée de la jaunisse, surtout si la jaunisse a subsisté durant la maladie ; & ceux dont le ventre grossit de nouveau après la ponction, guérissent difficilement.

6°. Quand après la ponction le malade demeure presque aussi oppressé que devant, lors même que son ventre est soutenu par un bandage, c'est une marque qu'il y a épanchement dans la poitrine.

7°. Lorsqu'un flux de ventre continue après l'opération, le malade meurt extrêmement sec & tendu ; cette évacuation est une fonte de la substance des parties.

8°. Les accès de fiévre qui lui viennent après la ponction, & qui sont marqués par des frissons, ont pour cause ordinaire quelque suppuration intérieure, ou quelque reflux de matiere.

Obs. CXI. Il se trouve quelquefois du chyle mêlé dans les eaux des hydropiques. M. Saviart rapporte une observation faite au sujet d'une femme de dix-neuf ans, de laquelle on tira par la ponction, à vingt reprises différentes, deux cens quatre-vingt-neuf pintes d'une liqueur laiteuse & grumeleuse semblable à du chyle.

de cette maladie, & afin d'y réuſſir on accomplira deux choſes. La premiere, de vuider les eaux renfermées dans le ventre; & la ſeconde, d'empêcher qu'il ne s'y en amaſſe de nouvelles.

Deux moyens d'évacuer les eaux.

On fait ſortir les eaux de deux manieres, ou inſenſiblement ou ſenſiblement, c'eſt-à-dire, ou par la Pharmacie ou par la Chirurgie.

Les médicamens que la Pharmacie fournit, ſont encore de deux ſortes; ou ce ſont des remedes appliqués par dehors, ou des remedes pris intérieurement.

Deux ſortes de médicamens.

Ceux-là doivent être fortement deſſicatifs. Fabrice dit qu'il a vu de très-bons effets de l'uſage d'une grande éponge trempée dans de l'eau de chaux & miſe ſur le ventre. Galien conſeille au malade de s'enfoncer tout nud dans un tas de bled; parce que, dit-il, les Laboureurs pour rendre les bleds plus gros & plus peſans, y mettent des bouteilles pleine d'eau, leſquelles ſe vuident peu à peu; d'où la conſéquence lui paroît juſte, que ſi le bled a la vertu de tirer imperceptiblement l'eau des bouteilles, il pourra bien faire ſortir celle qui eſt contenue dans le ventre; & il ajoûte qu'en Egypte on guériſſoit les hydropiques en leur expoſant le ventre au ſoleil, ou en les couchant ſur du ſable échauffé par les rayons de cet aſtre.

Propriétés de ceux qu'on applique au-dehors.

Les remedes qu'on prend par dedans ſont en ſi grand nombre, qu'il me ſeroit impoſſible de les rapporter tous; ce ſont ceux qui animant les urines, pouſſent vers les reins, & qui par leurs particules inciſives & piquantes, peuvent s'ouvrir un chemin pour s'évader: on appelle ces remedes apéritifs ou diurétiques, dont les plus forts ſont les ſels de cloportes, de rhue, d'armoiſe, de tartre, de genievres & de polycreſte. M. le Prieur de Cabrieres, qui a donné au Roi ſes ſecrets, y a inſéré pour un remede contre l'hydropiſie, une poudre faite de limaille d'acier & d'eſprit de vitriol, dont on faiſoit

Vertus des Remedes internes.

prendre six grains tous les jours. Il mettoit encore bouillir du céleri sauvage dans du vin rouge, y ajoûtant un peu de séné & de crystal minéral, pour en donner à boire un petit verre tous les matins; prescrivant à ses malades d'user alternativement de ce vin & de cette poudre, & leur recommandant sur-tout de répandre quelques gouttes d'esprit de sel dans les bouillons. Avec ces remedes il prétendoit guérir toutes sortes d'hydropisies; mais quoiqu'ils soient des meilleurs qu'on connoisse, il n'est pourtant pas sûr qu'ils réussissent ordinairement.

Des Remédes chirurgiques.

Si donc après s'en être servi, la maladie va en augmentant, il faut avoir recours à la Chirurgie, qui nous propose deux moyens; l'un, d'ouvrir le ventre; & l'autre, de faire seulement des scarifications en quelqu'autre partie, comme au scrotum, aux cuisses, aux jambes, ou aux pieds.

Lieux qu'on doit scarifier.

On les fait aux bourses, & quelquefois à la verge ou aux lévres de la matrice, quand ces parties sont tellement gonflées, qu'il semble impossible de faire écouler ces eaux autrement que par de petites plaies, par où elles suintes goutte à goutte, faisant désenfler manifestement la partie à mesure qu'elles sortent. On est obligé d'en faire aussi aux cuisses, aux jambes & aux pieds, proche les malléoles ou sur le tarse, pour décharger ou faire regorger ces parties, qu'on voit transparentes comme des bouteilles pleines d'eau (*a*). La nature n'attend pas

(*a*) Si ces scarifications sont quelquefois suivies d'un heureux succès, c'est principalement dans l'anasarque, qui est une espéce d'hydropisie universelle par infiltration de la lymphe dans les cellules graisseuses, & non pas dans l'ascite, qui est une espéce d'hydropisie du bas-ventre par épanchement. Cependant lorsque cette derniere est une suite de l'anasarque, les scarifications peuvent produire quelques bons effets. Les eaux infiltrées s'écoulent continuellement par ces ouvertures; qui se font pour l'ordinaire à la partie moyenne & interne de chaque jambe, & de la longueur de deux ou trois

toujours qu'on lui donne ce ſoulagement ; car ces parties ſe crevent ſouvent d'elles-mêmes par l'abondance de la ſéroſité qui les emplit & les tend ; quand cela arrive, le malade en paroît ſoulagé, mais il ne fait que traîner ſon lien.

On en voit à qui toutes les eaux de l'abdomen ſe vuident par ces ouvertures ; mais comme la ſource ne s'en tarit point, elles ne ſe peuvent refermer. L'eau qui en coule ſans ceſſe rend les chairs blanchâtre & cadavereuſe des bords de ces ulceres, & quelquefois la gangrene y ſurvient, manquant de chaleur naturelle, qui ſe perd ou s'étouffe par la chûte continuelle de ces eaux. On n'aſſure point de lieux particuliers où il faille faire ces ſcarifications ; mais les plus propres ſont aux endroits les plus tranſparens, & où la tumeur menace de crever, ſi on ne lui procure au plutôt une ſortie. Fabrice prétend mieux rencontrer, quand il dit qu'il applique un cautere à la jambe pour donner un égoût à ces eaux, & par ce moyen leur faciliter une iſſue. Il y a quelques Médecins modernes qui préferent les veſſicatoires aux ſcarifications, mais cette pratique eſt mauvaiſe ; car outre qu'il n'ouvre pas la peau comme la lancette, & qu'ils ne font que faire élever des veſſies ſous l'épiderme, c'eſt que la gangrene y ſurvient infailliblement & en peu de tems.

Utilités & inconvéniens de ces ouvertures ſuperficielles.

Quoiqu'il paroiſſe moins cruel de ſcarifier que de percer le ventre, toutefois je préfere la ponction

La ponction eſt plus ſalutaire.

travers de doigts. L'inflammation & la gangrene ſurviennent quelquefois à la ſuite de ces eſpéces d'inciſions ; mais ces accidens viennent ſouvent de ce que l'inciſion ne pénétre point juſqu'aux corps graiſſeux, ou de ce qu'elle pénétre plus avant. Le biſtouri eſt l'inſtrument dont on ſe ſert pour les faire. Il faut panſer les petites plaies avec un plumaceau chargé de baume d'Arceus, ou d'un ſimple emplâtre de Nuremberg, & les couvrir de compreſſes chaudes, qu'on doit renouveller lorſqu'elles ſont mouillées par les eaux qui ſuintent continuellement.

Raisons qui la font préférer aux scarifications.

par plusieurs considérations ; la premiere, c'est qu'on n'est pas obligé pour la faire d'attendre jusqu'à ce que les parties inférieures soient enflées & pleines d'eau, comme on fait aux scarifications ; la seconde, c'est que par la ponction on vuide plus d'eau en un quart-d'heure, qu'on ne fait en huit jours par les scarifications, & ainsi on peut plus promptement secourir le malade ; la troisieme, c'est que les eaux abbreuvant les muscles & les membranes de tous ces organes, elles en relâchent les fibres, de maniere qu'il leur en reste une foiblesse, dont ils reviennent rarement ; & la quatrieme, c'est que la plûpart de ces hydropisies finissent par le sphacele, qui survient souvent à l'endroit de ces ouvertures.

Sans nous arrêter aux raisonnemens de ceux qui improuvent la paracenthèse, je conseillerai toujours de la faire, plutôt que d'abandonner un malade à son sort, & de le voir mourir sans secours. En effet, ils nous représentent assez les difficultés qu'ils trouvent à les exécuter, mais ils ne nous enseignent rien de meilleur. Je préférerai donc à leur entêtement les expériences que j'en ai vues sur plusieurs malades, qui en sont bien guéris ; & j'en croirai Paré, lorsqu'il dit qu'un crocheteur hydropique à Orléans fut guéri par un coup de couteau, qu'un de ses camarades lui donna dans le ventre en se battant avec lui, toutes les eaux s'étant écoulées par la plaie.

Cure faite par hasard.

Les endroits où on fait la ponction.

La ponction qu'on ordonne pour tirer les eaux de l'abdomen, se peut faire en deux différens endroits de cette région ; sçavoir, dans l'ombilic ou hors de l'ombilic.

Celle qu'on pratique au nombril ne differe pas de celle que je vous ai montrée dans l'hydromphale ; on se sert des mêmes instrumens, & on suit la même maniere d'opérer ; car ces deux maladies ne different que du plus ou du moins, c'est toujours l'eau qu'il faut évacuer ; & il est arrivé quelquefois

que penſant ne donner une iſſue qu'à une petite quantité de lymphe contenue dans la tumeur du nombril, on en a vu ſortir par la plaie tout ce qui rempliſſoit le ventre, parce que ſouvent l'hydromphale n'eſt qu'un effet de l'aſcite (*a*).

Il y a deux méthodes de faire l'ouverture hors de l'ombilic, ou ſelon les Anciens avec la lancette, ou ſelon les Modernes avec le trocart. Elles ſont toutes deux bonnes; néanmoins il y en a une meilleure que l'autre : vous en jugerez après les avoir vues.

Faux raiſonnemens ſur le choix de ces endroits.

Nous trouvons dans la plûpart de nos Auteurs des raiſonnemens aſſez inutiles ſur l'endroit du ventre où il faut faire l'ouverture; ils veulent qu'on ouvre le côté gauche quand l'hydropiſie vient du

(*a*) Quoique cette méthode paroiſſe être appuyée ſur pluſieurs obſervations, & qu'on ait même vu quelquefois les eaux contenues dans le bas-ventre s'évacuer par une ouverture que la nature s'étoit faite au nombril; cependant les Praticiens lui préferent la méthode ordinaire, qui eſt de faire cette ponction dans le milieu de l'intervalle qu'il y a entre l'ombilic & l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des îles. On évite par-là le danger de percer les aponévroſes, dont les bleſſures ſont dangereuſe, on évacue une plus grande quantité d'eau à la fois; & ſi le malade vient à guérir, on ne craint point qu'il ſe forme d'hernie dans le lieu de la ponction; comme il auroit pu s'en former à l'ombilic, ſi on l'avoit faite à cet endroit. Il eſt néceſſaire avant de faire cette opération, de s'aſſurer s'il y a une quantité ſuffiſante d'eau épanchée dans le ventre. Pour le ſçavoir, on met la main gauche à plat ſur un côté du ventre, & de l'autre on donne ſur le côté oppoſé des petits coups avec le bout des doigts. Ces coups déterminent une colonne d'eau à aller frapper la main immobile. Si cette colonne ſe fait ſentir foiblement, il faut différer l'opération, parce qu'il n'y a pas aſſez d'eau épanchée pour la faire; ſi elle ne ſe fait point ſentir, c'eſt une marque qu'il y a peu ou point d'eau dans la cavité de l'abdomen, ou que les eaux ſont renfermées dans un kiſte.

foie; le côté droit, lorſqu'elle eſt cauſée par la rate; & qu'on faſſe la ponction dans le milieu, ſi on reconnoît que le mal vienne des inteſtins. Pour appuyer leur opinion, ils apportent trois ou quatre raiſons très-peu ſolides; ils diſent qu'un côté déja affoibli par la maladie, ne le doit pas être encore par l'inciſion, qui d'ailleurs étant faite dans ce même côté, obligeroit le malade à ſe coucher ſur le côté oppoſé; & pour lors le viſcere ſchirreux, c'eſt-à-dire, le foie, la rate ou l'inteſtin, pendant en bas, cauſeroit de la douleur par la preſſion qu'il feroit ſur les parties ſaines; qu'il en arriveroit pis ſi le malade ſe couchoit ſur la plaie, parce que la ſection fait déja aſſez ſouffrir le côté bleſſé, ſans le fatiguer ainſi davantage; & enfin qu'il faut néanmoins être couché du côté du viſcere malade, pour le fortifier par la chaleur du lit.

Précaution pour le lieu de cette ponction.

Mais il eſt aiſé de répondre que cette plaie eſt trop petite pour augmenter conſidérablement le déſordre plutôt dans une ſituation que dans une autre, ou qu'on ne peut gueres ſçavoir lequel du foie ou de la rate eſt le plus offenſé dans un hydropique. On n'aura donc aucun égard aux raiſons précédentes, & on fera la ponction indifféremment ou du côté droit, ou du côté gauche, le Chirurgien prenant celui qu'il trouvera plus à ſa main. Toutefois je ne conſeillerai point de percer dans le milieu du ventre à quatre doigts au-deſſous de l'ombilic, à cauſe des aponévroſes des muſcles de l'abdomen qu'il faudroit couper, leſquelles, outre la douleur qu'elles feroient ſentir au malade dans l'opération, ſeroient très-difficiles à ſe conſolider. On peut donc faire la ponction à l'un des deux côtés, ou pour mieux dire, tantôt à l'un, & tantôt à l'autre; car comme on ne doit pas tirer l'eau toute en une ſeule fois, & que ſouvent on eſt obligé de l'évacuer à cinq ou ſix repriſes, il faut

pour lors ouvrir des deux côtés alternativement.

Il s'agit à présent de vous enseigner la maniere de l'exécuter ; & pour y procéder avec ordre, on doit examiner ici, comme dans une entreprise importante, ce qu'il y a à faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

Avant l'opération trois choses sont nécessaires ; 1°. de préparer l'appareil ; 2°. de situer le malade ; 3°. de convenir du lieu où on doit faire la ponction. Préparatifs pour cette opération.

Il faut avant tout dans cette opération, aussi-bien que dans les autres, disposer son appareil, qui consiste en instrumens, emplâtres, compresses & bandages convenables, tels que vous les voyez arrangés dans la planche XI. Les instrumens sont trois, une lancette B. une sonde C. & une canule D. la lancette doit être pareille à celles dont on fait les saignées, c'est-à-dire, petite, afin de ne pas faire une trop grande ouverture. On enveloppera la lame d'une bandelette de linge, & on n'en laissera de découvert qu'autant qu'il en faudra pour pénétrer jusqu'à l'eau. La sonde est un petit stilet d'argent, semblable à ceux dont on a coutume de sonder les plaies ; elle doit être assez menue pour passer par la cavité de la canule, qui sera de plomb ou d'argent ; ayant les conditions suivantes, qui sont ; 1°. d'être bien lissée, pour ne pas blesser ; 2°. d'avoir une arrête à sa tête, de crainte qu'elle ne tombe dans la capacité du ventre ; 3°. d'être percée de toute sa longueur & à ses côtés ; 4°. de n'être pas si longue, qu'elle puisse toucher aux parties internes ; 5°. d'avoir deux petits trous à sa tête pour y passer un ruban E. E. qui l'empêchera de sortir ; 6°. d'être proportionnée à l'instrument avec lequel on a fait la ponction ; car si elle étoit plus grosse, elle ne pourroit pas entrer, & si elle étoit plus menue, les eaux s'échapperoient entr'elle & les bords de la plaie. Conditions des instrumens.

Situation du Sujet.

L'appareil étant préparé, on situera le malade; il y en a qui le mettent à son séant dans son lit, & d'autres qui le font lever pour le faire asseoir dans un fauteuil de commodité. Cette derniere situation est la plus avantageuse; car outre que les eaux tombent librement dans un vaisseau mis à terre entre les jambes du malade, c'est qu'on ne court pas le risque de répandre de l'eau dans le lit, qui doit être disposé à recevoir le malade incontinent après l'opération, ayant pour lors besoin de repos (*a*).

L'endroit où on doit percer le ventre hydropique.

On léve ensuite la chemise du malade pour lui découvrir le ventre, & on marque avec un peu d'encre l'endroit qu'on veut percer. Les Auteurs nous disent que ce doit être quatre doigts au-dessous & à côté de l'ombilic, afin d'éviter les aponévroses, & de faire la ponction dans le corps des muscles de l'abdomen; mais si dans le tems que le ventre est gonflé & plein d'eau, on ne laissoit que quatre doigts entre le nombril & l'endroit où on applique la pointe de la lancette, il arriveroit indubitablement que la ponction se feroit dans ces aponévroses. Il faut donc pour le plus sûr la faire sept ou huit doigts à côté & au-dessous du nombril; & on verra que le ventre étant vuide & revenu dans son état naturel, elle ne se trouvera plus qu'à quatre doigts de ce milieu de l'abdomen; & il est à croire que les Auteurs l'ont ainsi entendu.

Quelle direction doit avoir l'incision.

Ils ne conviennent pas encore si on doit faire l'incision en long, obliquement ou en travers; ceux qui la proposent en long, disent qu'on évite par-là

(*a*) La meilleure situation où l'on puisse mettre le malade pour lui faire cette opération, est de le coucher sur le bord de son lit; de sorte qu'il soit comme sur un plan presque horizontal, & qu'il soit seulement un peu panché du côté où l'on doit faire la ponction. Cette situation détermine les eaux à se porter vers ce lieu, & à sortir en plus grande quantité.

de

de couper les fibres du muſcle droit ; ceux qui la font de biais prétendent ne pas endommager les muſcles obliques ; & ceux qui la recommandent en travers, préferent la conſervation du muſcle tranſverſe à celle des autres. Les premiers ſe trompent ; car en éloignant la ponction du nombril, elle ne ſe fait point ſur les muſcles droits. Les ſeconds ne réuſſiſſent pas dans leurs prétentions ; car la faiſant de biais, on coupe toujours les fibres de l'un des deux obliques, parce qu'elles s'entrecroiſent ; mais il la faut pratiquer comme ces derniers, c'eſt à dire, en travers, vu que de cette façon l'inciſion ſépare ſeulement les fibres du muſcle tranſverſe ſans les couper ; & lorſqu'on vient à ôter la canule, elles ſe rapprochent les unes des autres, & rejoignent les lévres de la plaie du péritoine qui leur eſt adhérent, ce qui en avance la cicatrice.

Les circonſtances qu'il faut obſerver pendant l'opération, ſont celle-ci. Un ſerviteur doit être placé derriere le malade, afin qu'appuyant de ſes mains les deux parties latérales du ventre, il faſſe pouſſer au-dehors l'endroit qui doit être piqué, & que la pointe de la lancette ne touche à aucune des parties contenues. Après céla, le Chirurgien prend de ſa main droite cet inſtrument B. qu'il plonge en travers, juſqu'à ce qu'il ait percé les muſcles obliques ; là il fait une petite panſe, puis tirant de l'autre main la peau un peu en en-bas, il acheve d'enfoncer la lancette juſques dans la capacité ; & lorſque par les eaux qui ſortent aux deux côtés de la lame, il reconnoît qu'il y eſt entré, il prend la ſonde C. de la main gauche, & il l'introduit dans l'abdomen à la faveur de cette lame qui lui ſert de conducteur ; puis ayant retiré la lancette, & l'ayant donnée à quelque garçon, il en reçoit de la même main la canule D. dans la cavité de laquelle il fait entrer le bout de la ſonde, & après avoir

changé de main, il la pousse avec un peu de violence jusqu'à ce qu'elle soit dans la capacité; alors retirant la sonde, il voit sortir l'eau par l'ouverture extérieure de la canule, de la même maniere que le vin sort d'un tonneau qu'on vient de percer.

Ce n'est pas inutilement que je vous ai dit qu'il falloit percer le ventre en deux tems, & abaisser un peu la peau; car par ce moyen la plaie n'étant pas toute droite, l'ouverture des muscles sera bouchée par la peau qu'on aura tirée en bas, & la réunion s'en fera beaucoup plutôt. Il faut bien se garder de tomber dans la faute que commit un Chirurgien de Montfort, qui faisant cette opération à la femme d'un Officier du Roi, & voulant introduire la canule, quitta par mégarde la sonde, qui s'étant glissée dans la capacité du ventre, n'en put être retirée qu'après la mort de la malade; & quoique cet accident n'ait point été la cause de cette mort, néanmoins le peuple qui ne s'en peut toujours prendre qu'à quelque chose de sensible, ne laissa pas de la lui imputer; il ne faudra donc point quitter la sonde en la changeant d'une main, qu'on ne soit bien assuré de la tenir de l'autre.

La quantité d'eau qu'on doit tirer cette premiere fois n'est point prescrite; on la réglera selon les forces du malade. On en pourra évacuer deux, trois ou quatre pintes; & si on en croyoit les malades, on en tireroit encore plus, parce qu'à mesure qu'elle sort, ils se sentent soulagés, & ils respirent plus librement. Mais suivez en cela l'avis des bons Praticiens, qui nous défendent de vuider le ventre tout à une fois; & véritablement il vaut mieux le faire à trois ou quatre reprises, que d'aller tout à coup d'une extrême réplétion à une extrême inanition, parce que les fortes & démesurées évacuations sont mortelles, & qu'en général tout ce qui excéde est ennemi de la nature, qui procéde lente-

ment & par degrés (*a*). Durant que l'eau sort, on peut donner au malade un doigt de vin ou quelqu'autre liqueur, pour l'empêcher de tomber en foiblesse ; & lorsqu'il y en a une quantité suffisante de sortie, on bouche le trou de la canule avec un petit tampon F. de charpie. Deux ou trois jours après on revient, & en ôtant seulement le tampon, on laisse sortir autant d'eau qu'on le juge à propos, & on continue ainsi à la tirer à plusieurs fois, jusqu'à ce que le ventre soit entiérement épuisé de ces sérosités étrangeres.

Ce qu'il faut faire après l'opération.

Immédiatement après la premiere évacuation, le trou de la canule étant bouché, on y appliquera un emplâtre G. de figure quarrée, chargé d'un médicament astringent, & on le couvrira d'une compresse H. qui déborde un peu ; on met un se-

(*a*) Les Chirurgiens de nos jours ne font point difficulté de tirer tout-à-la-fois les eaux, mais ils font presser le ventre à mesure qu'elles s'évacuent ; ils appliquent ensuite dessus cette partie une on deux serviettes bien chaudes & pliées en plusieurs doubles, & serrent toute la circonférence avec une serviette pliée en long. Ils préviennent par ce moyen la foiblesse ou la défaillance qui suit quelquefois cette opération.

On attribue ordinairement la cause de cet accident à la pesanteur du foie, qui n'étant plus soutenu par les eaux ni par les muscles, dont le ressort naturel est perdu pour un tems, tiraille en bas le diaphragme & le péricarde. Quelques-uns croyent qu'avant l'évacuation des eaux, la compression, causée par leur épanchement, empêche le sang de couler avec abondance dans les arteres de l'abdomen, & se détermine à se porter en plus grande quantité vers la tête ; mais qu'après l'évacuation, la compression venant à cesser, il se trouve alors un vuide qui, rappellant le sang dans les arteres inférieures, le détourne en quelque sorte des supérieures, & fait que le suc nerveux n'est plus porté dans toutes les parties en si grande abondance qu'à l'ordinaire, ce qui occasionne la défaillance ou la syncope. Qu'elle soit causée par la descente du diaphragme, ou par le retour précipité du sang dans les arteres de l'abdomen, le moyen proposé convient également.

Voyez les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1719.

cond emplâtre I. de même figure, & une autre compresse K. par-dessus, recouvrant le tout d'un troisieme emplâtre L. encore plus grand, & enfin d'une grande compresse M. qui comprime fortement l'endroit de l'ouverture. Ces emplâtres & ces compresses sont maintenus par la serviette N. dont on fait un bandage circulaire, soutenu par le scapulaire O. On remet ensuite le malade dans son lit, observant de ne le pas laisser coucher sur le côté où on a fait la ponction, de crainte que les eaux ne repoussassent le tampon en dehors, & qu'elles ne sortissent à contre-tems, ou en si grande quantité, que cela mettroit le malade en danger de sa vie.

Voilà de quelle maniere se fait la paracenthèse avec la lancette, selon les Anciens. Voyons maintenant la méthode de la faire avec le trocart, selon les Modernes.

Méthode des Modernes.

Ceux-ci n'ont pas besoin d'autant de préparatifs que les Anciens pour exécuter la paracenthèse. Il ne faut que deux choses; un instrument P. & un emplâtre Q. L'instrument est appellé trocart (*a*) ou trois-carts, parce que sa pointe est triangulaire.

(*a*) M. Petit a perfectionné la canule du trocart D. en y faisant ajoûter une espéce de gouttiere semblable au bec d'une éguiere, & en y faisant pratiquer une fente un peu large, qui s'étend presque jusqu'au bout de cet instrument. La gouttiere par où les eaux s'écoulent, les dirige de maniere qu'elles ne tombent pas sur le ventre du malade, comme cela arrive souvent quand on se sert de la canule ordinaire. La fente tient lieu de la cannelure d'une sonde, & sert à diriger les instrumens tranchans dans le cas où il est à propos de faire la ponction à une tumeur avant d'y faire l'incision. Ce qui se pratique lorsqu'on ne connoît pas la nature du fluide qui forme une tumeur; car il est très-important de le connoître avant d'en venir à l'incision. Si la tumeur étoit formée par du sang, elle seroit anévrismale, & l'on ne pourroit pas par conséquent faire une incision sans exposer le malade à une hémorragie fort dangereuse.

Il a la figure d'un poinçon, & sa longueur est de deux ou trois travers de doigts, étant percé tout de son long comme une canule, excepté vers la pointe où il a latéralement quatre petits trous, par où l'eau trouve moyen d'entrer dans sa cavité, & de sortir hors du corps. Il est muni comme une canule d'une tête, qui fait qu'en pressant dessus avec le pouce, on a assez de force pour l'enfoncer tout d'un coup; puis en ôtant le pouce de dessus l'ouverture, on voit sortir l'eau comme d'un robinet. De ces trois-carts on en fait qui sont emmanchés, & dont l'aiguille est dans la cavité d'une petite canule. Pour mettre l'un ou l'autre en usage, on fait asseoir le malade dans un fauteuil, & on commande à un garçon d'appuyer sur les côtés du ventre pendant qu'on en tire la peau un peu en haut ou en bas, à l'endroit qu'on a dessein de percer; puis on l'enfonce dans le ventre tout d'un coup, comme on fait un foret dans un muid de vin (*a*) : on met

(*a*) Pour faire cette opération, on tient dans la main le manche du trocart; on allonge le doigt indicateur sur la canule, on porte la pointe de l'instrument sur l'endroit où l'on veut l'introduire, & on le pousse perpendiculairement avec le creux de la main. Le doigt indicateur modere la force avec laquelle on le pousse. Il faut que l'instrument perce tous ces tégumens; c'est pour cela qu'on le porte perpendiculairement. Car si on le portoit obliquement, il pourroit glisser entre ces enveloppes, & n'en ouvrir qu'une partie. Il faut prendre garde qu'il n'entre trop avant, de peur qu'il ne perce quelque vaisseau ou qu'il ne blesse quelqu'autre partie intérieure. C'est pour cela que le doigt indicateur doit modérer la force avec laquelle on le pousse.

Quand le trocart est suffisamment entré dans le ventre, on en retire le poinçon, & on y laisse la canule pour donner issue à l'eau épanchée. On la tient par le pavillon ou par la cuiller avec deux doigts, & un Aide presse légerement & par degré le côté du ventre opposé à celui qu'on a percé.

Il arrive quelquefois que les eaux, après avoir coulé pendant quelque tems, s'arrêtent tout d'un coup. Il

un bassin aux pieds du malade, qui reçoit l'eau qui sort, & qu'on laisse écouler à discrétion. Lorsqu'on trouve qu'il en est assez sorti, il n'y a qu'à retirer le trocart, l'eau cesse de sortir dans le moment, & on n'en voit pas suinter une seule goutte; parce que la peau, les muscles & le péritoine se rétablissant, bouchent les ouvertures les unes des autres. On met seulement sur la ponction un emplâtre de céruse, de la grandeur d'une piéce de quinze sols. Quand il est besoin de retirer de l'eau, on fait des ponctions nouvelles alternativement des deux côtés autant de fois qu'on le juge nécessaire, afin que l'un ne soit pas plus maltraité que l'autre; faisant ensorte que les ponctions qui seront renouvellées sur un même côté soient séparées entr'elles d'environ deux doigts.

Raison de la préférence qu'on donne à cette seconde méthode où le Trocart est employé.

Cette seconde maniere l'emporte de beaucoup sur l'autre, & lui est préférable par toutes sortes de raisons; il ne faut point un si grand appareil, la ponction est plus petite, & par conséquent la douleur moindre, elle est aussi plutôt faite; on est sûr que les eaux ne s'échappent point, & il ne faut ni compresse ni bandage, qui ne font souvent qu'embarrasser. Je vous conseille donc de vous en tenir à cette derniere méthode; vous en verrez certainement de si bons effets, que vous abandonnerez entiérement, comme moi, la méthode ancienne, pour

faut alors introduire dans la canule une sonde boutonnée, pour repousser l'obstacle qui s'oppose à leur sortie, & qui est ordinairement l'intestin ou l'épiploon. M. Morand, après avoir fait la ponction à un malade, tira une espéce de membrane très-fine & chiffonnée, qui s'étoit présentée au trou de la canule, ce qui empêchoit l'eau de sortir. Ce malade mourut trois mois après. M. Morand ouvrit son cadavre, & on y trouva une autre portion de pareille membrane, qui probablement avoit fait avec la premiere une espéce d'enveloppe ou de kiste qui contenoit les eaux. Il croit que ces membranes avoient été formées des parties les plus épaisses de la liqueur.

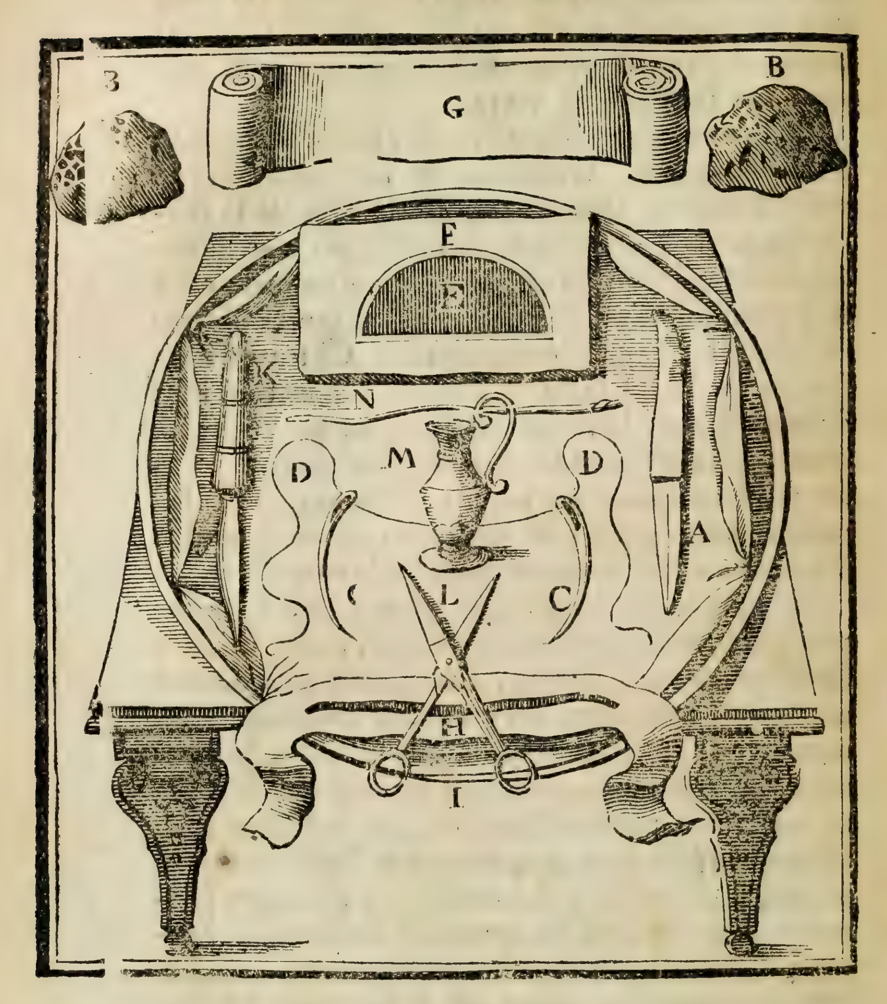
Voyez l'Histoire de l'Académie des Sciences, année 1723.

ne vous plus ſervir que du trocart, qui a conſervé la vie à pluſieurs, entr'autres à l'Ecuyer de Madame de Châteauneuf, à qui ont a tiré plus de ſix-vingt pintes d'eau par vingt-cinq ponctions, & qui continue toujours de vivre.

En l'année 1705, Noſſeigneurs les Princes étant à Liancour, M. Ducheſne & moi nous fumes priés de voir le Jardinier de M. le Duc de la Rochefoucault. Il étoit hydropique; nous conclumes l'opération, & je lui tirai par le moyen du trocart ſept pintes d'eau; & comme nous fumes obligés de le quitter, nous chargeames un Chirurgien de Clermont de lui faire une ſeconde ponction huit jours après, par laquelle il tira encore quatre pintes d'eau; il lui fit prendre enſuite pendant trois mois les remedes que nous avions ordonnés. Il en fut parfaitement guéri; & deux ans après il vint à Verſailles m'en remercier en très-bonne ſanté.

Je vous ai dit tantôt que pour guérir l'hydropiſie deux choſes étoient néceſſaires; l'une, de faire ſortir les eaux; & l'autre, d'empêcher qu'il ne s'en amaſsât de nouvelles. La premiere intention s'accomplit par tous les moyens que je viens de vous faire voir; & la ſeconde, par les remedes pris intérieurement; deſorte qu'après que le Chirurgien a fait de ſa part tout ce qui regarde l'opération, le malade n'en doit pas demeurer-là; il faut au contraire qu'il s'aſſujettiſſe à prendre des remedes apéritifs & diurétiques capables de détourner ces ſéroſités de la route du ventre, & de leur faire prendre le cours que la nature leur a tracé pour être évacuées. Dans cette ſage réſolution, il aura recours à un Médecin habile, qui lui preſcrive ce qui regarde la Pharmacie & la diéte, d'où il doit attendre la confirmation de ſa ſanté.

XII. Fig. DE L'OPÉRATION CÉSARIENNE.



Etymologie du mot de Césari.nne.

L'Opération Césarienne eſt une inciſion qu'on fait au ventre d'une femme groſſe pour tirer l'enfant contenu dans ſa matrice, lorſqu'il n'en peut pas ſortir autrement. On l'appelle Céſarienne, parce que Scipion l'Afriquain ayant été tiré du ventre de ſa mere par inciſion, fut nommé Céſar pour cette raiſon; & ce nom s'étant conſervé à ſes deſcendans, & à ceux qui étoient venus au monde

de même, on appella Césarienne l'opération qui avoit fait ainsi les Césars; mais Pline, qui en rapporte l'histoire, ne dit point si ce fut du vivant ou après la mort de la mere que cette ouverture se fit; circonstance qu'il ne devoit pas oublier. Il y a néanmoins apparence que la mere étoit morte; car il est rare de trouver des personnes assez cruelles pour faire une pareille opération à une femme vivante.

Il faut être aussi barbare que le fût Henri VIII, Roi d'Angleterre, auteur du schisme de ce Royaume. Il avoit épousé en troisieme nôces Jeanne Seimer, Demoiselle d'Anne de Boulen, sa seconde femme. La Reine étant dans les douleurs de l'accouchement de son premier enfant, on vint demander au Roi lequel il vouloit qu'on sauvât, ou la mere ou l'enfant; parce qu'on ne voyoit point de moyen de les conserver tous deux. L'enfant, répondit-il; car pour des meres j'en trouverai assez. Cette réponse ne laissa pas que d'étonner, quoiqu'on ne dût point en attendre d'autre d'un Prince qui de sept femmes qu'il eût, en répudia les unes, & fit décapiter ou mourir misérablement les autres, & qui venoit de renoncer à sa Religion.

En quelle occasion on a pratiqué cette opération.

Thevenin, qui décrit cette opération, nous dit qu'elle se fait en trois occasions différentes; sçavoir, quand la mere & l'enfant sont vivans, ou quand la mere est morte & l'enfant vivant. Il est même assez hardi pour nous conseiller de la mettre en usage; mais il ne nous marque point l'avoir fait, ni même qu'il l'ait jamais vu faire à personne.

Il y a quelques Auteurs modernes qui, épousant son sentiment, nous rendent cette opération si aisée, par la description qu'ils en font, que si nous les en croyons, nous la pratiquerions dès qu'on trouveroit les moindres difficultés dans un accouchement. Mais s'ils avoient été témoins d'une telle opération, ils changeroient bientôt d'opinion, & ils

conviendroient qu'un Chirurgien doit n'avoir pas d'humanité pour l'entreprendre.

Cruauté de cette opération.

Son idée seule feroit trembler les plus intrépides. Jugez aussi quelle résolution il faut avoir, pour aller à une femme vivante lui ouvrir le ventre, en lui faisant une incision de plus d'un demi-pied de long; ensuite fouillant dans la capacité de l'abdomen, faire une semblable plaie au corps de la matrice, puis percer les membranes, & tirer un enfant par toutes ces ouvertures. Si cette opération effraie le Chirurgien, quand même il l'exécute après la mort de la mere, quelle horreur ne doit-elle point imprimer quand elle est accompagnée des cris d'une mere qu'on fait souffrir avec une cruauté sans exemple, & d'une quantité de sang prodigieuse, qui sortant par de si grandes plaies, peut faire périr la mere dans l'instant, & entre les mains de l'Opérateur.

Raisons qui la condamnent.

S'il est vrai qu'une égratignure faite par un coup d'ongle à la matrice, y cause des inflammations, & souvent la mort, & qu'un ulcere, tout petit qu'il soit, y devient presque toujours incurable; quelle suite fâcheuse ne doit-on pas attendre d'une incision longue de six à sept pouces? Ceux qui l'approuvent avancent deux choses, qui ne s'accordent point avec l'expérience; l'une, que la femme ressent très-peu de douleur quand on lui coupe la matrice; & l'autre, que l'hémorragie qui en arrive n'est point si grande qu'on se l'imagine. La sensibilité de la matrice détruit le premier préjugé; puisque de l'aveu de toutes les femmes, les douleurs qu'elles ressentent à cette partie sont insurmontables, & un leger ulcere y est infiniment plus douloureux qu'en aucun autre endroit du corps. Le grand nombre de vaisseaux qui arrosent l'uterus, & leur grosseur dans le tems qu'il renferme un enfant, condamnent la seconde raison qu'ils allèguent; car s'ils avoient ouvert une femme morte

dans cet état, ils seroient surpris d'y voir tant de veines & d'arteres ; & ces vaisseaux qui, lorsqu'une femme n'est point enceinte, ne passent point la grosseur d'une petite corde de luth, ont sur la fin de la grossesse acquis le diamétre d'un gros tuyau de plume à écrire. Le moyen donc de couper tant de canaux remplis de sang, & d'empêcher en même tems qu'il n'en sorte une abondance terrible. Ce qu'ils répondent à cette article n'est nullement recevable ; ils disent que l'enfant n'est pas plutôt tiré de la matrice, qu'elle commence à reprendre son volume ordinaire, & qu'en se rétrécissant elle bouche les orifices des vaisseaux que l'incision a ouverts. Mais cet organe ne se resserre que peu à peu, & il lui faut deux ou trois jours au moins pour revenir dans son état naturel ; & dans l'espace d'une demi-heure au plus, une femme pourra perdre son sang jusqu'à mourir.

Histoires qui semblent la rendre praticable.

Ils ajoûtent qu'on a vu des enfans crever le sac qui les contenoit, & tomber dans la capacité du bas-ventre, où ils ont demeuré pendant plusieurs années sans que les meres en soient mortes. Il est vrai que j'ai lu quelques histoires qui avancent ce fait. M. Bayle nous en a donné une arrivée à Toulouse, dans laquelle il rapporte que l'enfant demeura vingt-cinq ans ou environ dans le ventre de sa mere. Une autre semblable histoire m'a été faite à Pont-à-Mousson. La Cour y passant en l'année 1763, Frere Barbilart, Apothicaire des Jésuites de cette Ville, montra à la Reine, qui visitoit leur Maison, un enfant qu'il gardoit dans de l'eau-de-vie, & qu'il disoit avoir été trouvé dans le ventre de sa mere après sa mort. Je lui demandai son sentiment sur un fait si particulier ; & il me répondit, en présence de Sa Majesté, qu'il croyoit que c'étoit un enfant jumeau avec la mere, qui avoit été conçu en même tems qu'elle, comme sont tous les jumeaux, & qu'il n'y avoit ici que cette différence ;

sçavoir, que l'un avoit été formé dans le corps de l'autre. Je lui fis voir que son opinion n'étoit pas soutenable, puisque cette femme n'avoit point eu de grosseur dans le ventre jusqu'à l'âge de vingt-six ou vingt-sept ans; qu'étant devenue grosse, & ayant atteint le terme de la grossesse, elle avoit certainement senti de grandes douleurs, qui ne se terminerent point par un accouchement; que vraisemblablement l'enfant dans le tems de ses douleurs avoit crevé la poche qui le contenoit; & qu'étant sorti dans la capacité du ventre, il y avoit pu rester pendant les vingt années qu'elle porta cette grosseur; d'autant plus que les eaux mêmes où l'enfant flotoit dans cette poche, s'étant épanchées dans le ventre, avoient pu le conserver tout ce tems-là, parce qu'ils lui tenoient lieu d'une saumure, dans laquelle il s'étoit racourci, & comme pétrifié, n'ayant presque plus la figure d'un enfant.

Examen de ces histoires.

Ces deux histoires ne prouvent point la possibilité de l'opération dont nous parlons à l'égard d'une femme vivante; parce qu'il est certain que ces enfans trouvés dans le vuide de l'abdomen n'ont point été formés dans la cavité ordinaire de la matrice, que nous appellons son fond, mais dans l'une des trompes; n'étant pas impossible qu'un œuf s'y soit arrêté, & qu'ayant pris accroissement jusqu'à une certaine grandeur, cette trompe, qui ne pouvoit plus prêter d'avantage, se soit rompue, pour permettre à l'enfant de tomber dans quelqu'endroit du ventre inférieur; & que les vaisseaux de cette même trompe n'étant pas si considérables que ceux de la matrice, ils n'ayent pas versé assez de sang pour causer la mort. Ainsi je persiste dans mon sentiment, qui est qu'un enfant, quelques efforts qu'il fasse, ne peut point crever la matrice, parce qu'elle peut s'étendre autant qu'il est besoin pour le contenir; & nous voyons même tous les jours qu'elle est capable d'en renfermer deux, & sou-

vent jusqu'à trois, qui ne la font point rompre.

Je ne mets point en doute ces deux histoires, que je trouve possibles de la maniere que je viens de dire; mais je suis plus assuré de celle-ci, que je vais vous raconter en deux mots, & qui confirme ce que j'avance. Dans le mois de Juin 1681, une des femmes de chambre de Madame la Dauphine étant grosse de six mois ou environ, fut surprise de douleurs excessives à la région de la matrice; les cris qu'elle faisoit marquoient que cette partie n'est pas des moins sensibles. Les convulsions survinrent; on vit son ventre s'enfler, & elle mourut un quart-d'heure après. La Reine & Madame la Dauphine étonnées d'une mort si prompte, m'ordonnerent de faire l'ouverture de son corps, pour en sçavoir la cause. Je la fis le lendemain en présence de M. Daquin, alors premier Médecin du Roi, & de M. Fagon, premier Médecin de la Reine. Je trouvai la capacité du ventre toute pleine de sang, & un enfant couché sur les boyaux. J'examinai la matrice, qui n'étoit pas semblable aux autres; elle avoit deux fonds, dans l'un je trouvai un faux germe, & dans l'autre, qui étoit la surnuméraire, avoit été formé l'enfant; lequel y ayant vécu jusqu'aux sixieme mois, avoit crevé cette partie, qui n'étant ni aussi ferme, ni aussi épaisse que le fond d'un uterus ordinaire, n'avoit pu résister davantage; mais les vaisseaux qui la nourrissoient ayant, par leur rupture, répandu le sang en abondance dans l'abdomen, la femme mourut en peu de tems. J'en donnai au public une relation, sous le titre d'Histoire Anatomique d'une matrice extraordinaire, avec les approbations de Messieurs les premiers Médecins.

Autres raisons qui en détournent.

Ce n'est pas seulement la cruauté de cette opération, & la mort presqu'inévitable qui la suit, qui nous doive ôter la pensée de la faire, mais encore la Religion, qui nous la défend; car ayant

été mis en queſtion lequel des deux on devoit ſauver, ou de la mere ou de l'enfant, lorſque les Accoucheurs ou les Sages-femmes ſe trouvoient dans l'impuiſſance de conſerver la vie à l'un & à l'autre enſemble, Meſſieurs les Docteurs de Sorbonne & les plus fameux Caſuiſtes ont décidé qu'il falloit plutôt ſauver la mere que l'enfant. Sur ce principe, il faut bien ſe donner de garde de tenter ſur elle une opération qui la tueroit infailliblement.

Il y en a qui nous diſent qu'elle a été faite à Londres & à Amſterdam; & on entend tous les jours des bonnes femmes, & des hommes auſſi crédules qu'elles, ſoutenir qu'on l'a faite à leurs voiſines ou à leurs commeres. Je mets toutes ces hiſtoires au rang de celles qu'on débite ſur les eſprits & ſur les ſorciers : je n'en crois rien du tout. On publie tant d'extravagances, qu'un honnête homme doit ſe méfier de tout, & ne croire que ce qui eſt rapporté par des gens dignes de foi; & comme il n'y a pas un de nos célébres Chirurgiens qui oſât la pratiquer, je ſuis en droit de l'improuver à leur exemple.

Réfutation d'un Moderne.

Un Auteur moderne, qui conſeille & qui approuve cette opération, dit, pour autoriſer ſon procédé, qu'une femme de Château-Thierry vint à l'Hôtel-Dieu de Paris pour ſe faire traiter d'une hernie ventrale exceſſivement groſſe; qu'après l'avoir panſée pendant trois mois elle mourut, & que cette femme ayant aſſuré de ſon vivant qu'on lui avoit fait autrefois l'opération Céſarienne, les Chirurgiens de ce lieu eurent la curioſité de l'ouvrir après ſa mort. Ils trouverent que la plaie du ventre n'ayant pas été bien réunie, avoit donné occaſion à cette hernie de ſe former; & on remarqua au corps de la matrice, tant extérieurement qu'intérieurement, des lignes qui déſignoient l'endroit où la cicatrice s'étoit faite. Je réponds, premiérement, que ces lignes pouvoient être celles

qui s'y trouvent naturellement, lesquelles ont trompé quelques Auteurs, & leur ont fait dire mal-à-propos qu'elles séparoient la matrice en deux cavités, dont la droite étoit pour les garçons, la gauche pour les filles. J'ajoûte que la plaie du ventre pouvoit avoir été causée par quelque grand abscès à cette partie; & que si cette femme assuroit qu'on lui avoit fait cette opération, qu'elle n'étoit pas la premiere à qui, après avoir accouchée dans des convulsions & sans connoissance, on avoit fait accroire qu'on lui avoit tiré son enfant par le côté; & enfin je conclus que quand même une telle histoire seroit véritable, elle prouve que cette opération doit être mise au rang de celles qui tuent les personnes sur lesquelles ont les pratique; puisque cette femme n'a fait que traîner depuis ce tems-là une vie misérable & pleine d'incommodités, qui l'ont à la fin conduite dans un hôpital, où elle a trouvé la mort. L'observation que nous allons rapporter, paroît favoriser encore davantage l'opinion où nous sommes présentement.

Explication du fait qu'il rapporte.

Le sieur Raleau, Maître Chirurgien de Xaintes, nous dit qu'en l'année 1689 il fit l'opération Césarienne à la femme d'un Marchand de cette Ville, qui n'avoit pas pû accoucher après trois jours de travail; qu'il l'exécuta en présence du sieur Jolin, son confrere: l'enfant vécu deux jours, & la mere en guérit. En passant par Xaintes avec le Roi d'Espagne & les Princes, je fus loger chez le sieur Moreau, habile Médecin, de qui je m'informai si cette histoire étoit véritable. Il me dit qu'il n'avoit point été présent à cette opération, qu'il avoit vû la malade quinze jours après avec trois ou quatre de ses Confreres, & qu'ils l'avoient trouvée en état de guérison. Que cette femme en étoit demeurée boiteuse; qu'elle n'avoit point eu d'enfans dans la suite; & qu'après la mort de son mari elle s'étoit retirée de la Ville pour aller demeurer en une maison de campagne.

Autre fait auquel on répond.

Mais cette hiſtoire, dont la fin ſemble avoir été plus heureuſe que la précédente, juſtifie ce qu'on diſoit de ce Chirurgien, qu'il étoit trop entreprenant, puiſque trois jours de travail ne ſont pas un tems ſuffiſant pour déſeſpérer qu'une femme puiſſe accoucher par les voies ordinaires. Que ſçait-on ſi la matrice étoit bien cicatriſée, & s'il n'y eſt pas reſté une fiſtule ou un ulcere, qui ſuintant ſans ceſſe, lui aura fait mener une vie languiſſante le peu de tems qu'elle a reſté au monde après cette opération.

Confirmation des raiſons précédentes.

Je ne me rends point à de pareilles hiſtoires, non plus qu'à la raiſon de ceux qui diſent qu'il ne faut faire l'opération que quand il y a de l'impoſſibilité que la femme puiſſe accoucher autrement, car vous trouverez très-peu de femmes qui ne puiſſent accoucher naturellement; c'eſt toujours l'impatience ou de la femme, ou de l'Accoucheur, ou des aſſiſtans, qui fait déſeſpérer que l'enfant ſorte par la voie ordinaire, il n'y a qu'à différer. Si une matrice ſe trouvant d'une conſiſtance très-dure, eſt tardive à s'ouvrir, ne vous impatientez pas; elle fera en quatre ou en ſix jours ce qu'elle n'a pas pu faire en deux. Il ne faut pas ſouvent ſe régler ſur les cris de la femme; il y en a qui pour les moindres atteintes qu'elles commencent à ſentir, ſe plaignent plus fort que d'autres ne font dans les plus grandes douleurs; c'eſt ce qu'il faut examiner, & ſur tout prendre patience, parce que l'accouchement étant l'ouvrage de la nature, elle en vient toujours à bout, principalement quand l'Accoucheur & la Sage-femme lui aident par les moyens que l'art leur enſeigne, & que la prudence leur fournit dans les cas particuliers. On doit donc s'en rapporter à elle; puiſqu'il eſt certain que toutes les femmes ont communément toutes les diſpoſitions néceſſaires pour accoucher, les unes plutôt, les autres plus tard.

Il

Il y a cinq ans qu'à Verſailles Madame la Comteſſe de Clermont, groſſe de ſon premier enfant, ſentant les premieres douleurs de l'accouchement, ſe mit entre les mains de M. Mauriceau, le plus célebre Accoucheur de Paris. Après trois jours de douleurs, & malgré tous les efforts de la mere, l'enfant n'ayant fait aucune démarche pour ſortir, M. Dionis le fils fut appellé. Ils firent l'un & l'autre tout ce que leur art leur inſpiroit, & néanmoins l'enfant n'avançoit point; le cinquieme jour les forces de la mere diminuant, & la voyant en état de mourir ſi on ne la ſecouroit promptement, ils réſolurent, & l'avis de en préſence des Médecins de la Cour, de l'accoucher de force, c'eſt-à-dire, de tirer l'enfant avec le crochet. M. Dionis, comme le plus fort travailla; il planta ſon crochet à la nucque du col de l'enfant, où ayant ſenti un point d'appui ferme, en tirant fortement, il fit avancer la tête & par conſéquent le corps, dont il la délivra & lui ſauva la vie. Si le ſieur Raleau s'étoit trouvé à un pareil accouchement, il auroit fait l'opération Céſarienne; mais ici il n'en fut pas queſtion, elle ne fut pas ſeulement propoſée. Deux ans après cette Dame a eu un ſecond enfant dont M. Dionis l'a accouchée ſans ſe ſervir d'inſtrumens, & aujourd'hui elle eſt groſſe d'un troiſieme dont il faut eſpérer qu'elle accouchera heureuſement.

Par tout ce diſcours vous voyez bien que je ſuis entiérement oppoſé à ceux qui conſeillent de faire l'opération Céſarienne à une femme vivante. M. Mauriceau qui a très-bien écrit ſur tout ce qui regarde les accouchemens, la condamne abſolument dans ce cas. Vous pouvez en voir les raiſons dans le chapitre où il parle de cette opération, mais je ſuis comme lui dans le ſentiment qu'on la doit faire, & que même on eſt obligé par un commandement exprès de la Loi, d'ouvrir le ventre à tou-

tes les femmes grosses dans le moment qu'elles viennent d'expirer.

Deux principaux motifs engagent le Chirurgien à faire l'opération Césarienne à une femme enceinte aussitôt qu'elle a expiré, l'un est pour tâcher de sauver la vie à l'enfant, l'autre est pour le baptiser.

Si un Chirurgien se trouve présent lorsqu'une femme grosse de huit ou neuf mois viendra d'être assassinée, ou tuée par quelqu'autre malheur, ou qu'elle aura subitement fini ses jours par une apoplexie, par une frayeur, &c. il n'est pas impossible qu'en lui ouvrant incontinent le ventre, il n'en tire l'enfant encore en vie, & que par ce moyen, il ne le garantisse de la mort, qui lui arriveroit indubitablement s'il séjournoit encore dans la matrice quelques instans après que le principe de la vie de la mere a été détruit. Il y a des exemples que des enfans tirés de cette maniere ont vécu l'espace d'une vie ordinaire. C'est pourquoi sans perdre de tems en raisonnemens, le Chirurgien doit promptement en venir à l'opération, pour tâcher de sauver la vie à l'enfant, comme il est arrivé quelquefois.

Les cas où elle doit être faite.

Si la femme n'étoit grosse que de quatre, de cinq ou de six mois, il n'y auroit pas d'apparence pour lors que l'enfant pût long-tems survivre, néanmoins il faudroit faire l'opération Césarienne, dans l'espérance de trouver encore l'enfant vivant, & de le baptiser avant qu'il mourût. Ainsi en quelque tems de la grossesse que ce soit, & par quelque cause de mort qu'une femme soit périe, il lui faut ouvrir le ventre, vu que s'il n'est pas possible de conserver la vie à l'enfant, du moins on a sujet d'espérer de pouvoir lui donner le Sacrement de Baptême, ce qui peut arriver plus sûrement & plus vîte que si on s'y prenoit d'une autre façon.

Le nom d'embryoulkie que les Grecs ont donné

à cette opération, étant dérivé de *Embryon*, qui signifie enfant, & *Helkein*, qui veut dire tirer, nous fait voir qu'elle se pratiquoit avant qu'il y eût des Césars; comme aussi, que Scipion l'Africain n'est pas le premier qui ait été mis au jour de cette maniere; & que si le nom d'opération Césarienne est demeuré, c'est qu'il est plus facile à prononcer que celui d'Embrioulkie. Voici comment elle se fait.

Ceux qui conseillent cette opération à une femme vivante, disent qu'avec ce bistouri A. il faut faire une grande incision à la partie latérale du ventre, en traçant la figure d'un croissant, & ouvrir tout de suite le fond de l'uterus, pour en tirer l'enfant par les ouvertures faites à ce viscere & au bas-ventre par le même instrument; qu'on doit avec ces éponges B. B. imbiber tout le sang épanché par l'opération; qu'il ne faut point faire de suture à la matrice, parce qu'en se resserrant d'elle-même, les lévres de la plaie se rapprochent l'une de l'autre, mais qu'il faut coudre le ventre comme à la gastroraphie, avec ce deux aiguilles courbes C.C. enfilées du cordonnet D. D. & la suture étant faite, la couvrir de l'emplâtre E. puis de la compresse F. ensuite du bandage circulaire G. qu'on fait tenir par le scapulaire H. ayant soin de panser tous les jours cette plaie, qui se guérit, à ce qu'ils nous témoignent, aussi facilement que celles des autres parties du corps.

Moyens de l'exécuter.

Ceux qui ne la pratiquent que sur des femmes mortes, attendent qu'elles aient rendu le dernier soupir, & au même instant le Chirurgien travaille avec toute la diligence possible. Pour cet effet on ne met point le corps sur une table, comme on fait dans les ouvertures ordinaires, on ne marque point avec de l'encre l'endroit où on doit faire l'incision, on ne la fait point dans l'un des deux côtés du ventre, parce qu'il a plus d'épaisseur

que dans le milieu, & pour abréger le tems on ne donne point à l'incision la figure d'un croissant, comme il y en a qui l'ordonnent. Il commence par mettre un baillon dans la bouche de la femme, afin de la tenir ouverte; il lui découvre le vente, & avec le scapel K. il lui fait une incision longitudinale au milieu de l'abdomen, en commençant au-dessous du cartilage xiphoïde & finissant au-dessus des os pubis. Aussitôt qu'il a percé le péritoine en un endroit, il y introduit un des doigts de sa main gauche pour le soulever, & avec des ciseaux L. il acheve de l'ouvrir de toute la longueur du ventre. Il apperçoit d'abord la matrice; parce que l'épiploon est monté en haut & les intestins rangés à côté; & avec le même couteau il fend la matrice, en y faisant une incision capable de donner passage à l'enfant, qui se trouvera enveloppé de ses membranes qu'il faudra déchirer si elles sont tendres, ou couper si on les croit trop dures pour pouvoir les ouvrir & les écarter avec les ongles. L'enfant étant à découvert, on lui souleve la tête de la main gauche, & de la droite lui versant de l'eau contenue dans la burette M. on le baptise sans aucun délai; puis on le tire de la matrice, on lui lie le cordon avec ce fil N. environ à un pouce du ventre, & on le coupe ensuite à un demi-doigt au-dessus de la ligature. Enfin on donne l'enfant à quelque femme, qui l'ayant enveloppé dans un chauffoir fort chaud, le porte auprès du feu, où ou emploie toutes sortes de moyens pour le faire revenir de sa foiblesse, soit en le réchauffant, soit en le lavant avec du vin tiede, soit en lui en soufflant au visage, & lui ouvrant la bouche afin qu'il puisse avaler quelques gouttes de liqueur spiritueuse.

Ce qu'on y doit observer

Si je vous ai dit qu'il falloit tenir la bouche de la mere ouverte pendant l'opération, ce n'est pas que sur ce chapitre je sois dans l'erreur du menu

peuple qui croit que l'enfant respire dans le ventre de sa mere, & qui s'imagineroit que trouvant l'enfant mort, comme il arrive le plus souvent, ce seroit la faute du Chirurgien qui n'auroit pas mis un baillon dans la bouche de la mere. Je sçais que cette circonstance est inutile, mais il ne la faut pas obmettre, pour contenter les assistans, & pour éviter tous les sots discours que feroient à l'encontre du Chirurgien quelques femmelettes, ou gens qui n'ayant aucune connoissance de l'Anatomie, ne sçavent pas qu'il n'y a point de communication de la bouche avec l'uterus.

Il ne faut pas faire l'ouverture de la matrice avec trop de précipitation, ni enfoncer le scapel trop avant tout d'un coup, dans la pensée qu'elle auroit l'épaisseur de deux travers de doigts, comme l'ont avancé la plûpart des Auteurs; car on ne manqueroit pas de blesser l'enfant, puisqu'il est constant qu'elle est plus mince dans les derniers tems de la grossesse que dans les premiers, & que semblable aux autres membranes, elle diminue d'épaisseurs à mesure qu'elle s'étend. Ce qui a trompé les Anciens c'est que l'ayant ouverte à l'endroit où le placenta étoit attaché; c'est-à-dire, dans son fond, ils ont confondu l'épaisseur de cet arriere-faix avec celle de la propre substance de la matrice distinguée de ses vaisseaux sanguins & lymphatiques, qui sont véritablement fort gros, mais dont les tuniques sont fort minces. Ils nous ont faits là-dessus bien des raisonnemens qui se détruisent par l'expérience même. Autres précautions.

Le Chirurgien doit être instruit de cette disposition naturelle de la matrice, de crainte de se tromper en pareille occasion; mais pour peu qu'il ait d'adresse, il ne blessera pas l'enfant, car sous la matrice il y a des enveloppes qui contiennent l'eau au milieu de laquelle nâge cet enfant, ce qui facilite l'opération, & empêche qu'on ne le blesse à moins que d'y aller inconsidérément & à l'étourdi.

Marques pour connoître si l'enfant est en vie dans l'uterus.

On connoît que l'enfant est vivant ou mort en touchant son cordon ; si on y sent un battement c'est signe qu'il est en vie, & alors il le faut baptiser, & si on n'en sent point, il y a tout sujet de croire qu'il est mort. Sur quoi on fait alors une question, sçavoir, si on doit le baptiser ou non, parce qu'il y a des Casuistes qui veulent qu'on ait des signes certains de la vie pour administrer le Baptême ; disant que se seroit prophaner ce Sacrement que de le donner à un cadavre. Pour moi je les baptise tous, & cela pour deux raisons : l'une est qu'il peut arriver qu'un enfant soit en vie & qu'il lui reste encore quelques soupirs à rendre, quoiqu'on ne sente point de pulsation manifeste à son cordon ombilical, auquel cas ce seroit tomber dans un inconvenient fâcheux, que de refuser le Baptême à un enfant vivant, parce qu'il n'auroit pas assez de force pour donner des signes certains de sa vie. L'autre raison est que dans ces sortes d'opérations, la chambre est toujours pleine de parens ou de voisines, qui ont la plûpart une imagination timide & occupée des préjugés les plus déraisonnables. J'en ai vû qui prenant un enfant qu'on venoit de tirer du ventre de sa mere, où il avoit cessé de vivre depuis plusieurs jours, le réchauffoient auprès du feu, & qui au moindre mouvement qu'elles lui voyoient faire, comme d'ouvrir tant soit peu une paupiere, de remuer la levre, &c. s'écrioient & assuroient qu'il étoit vivant, sans considérer que ces petits mouvemens sont des effets de ceux qu'elles faisoient faire à la tête de l'enfant en s'efforçant de le ranimer. Si dans une pareille occasion un Chirurgien ne vouloit pas ondoyer l'enfant, il s'attireroit la haine publique, & toutes ces femmes ne lui pardonneroient jamais.

Comment on baptisera l'enfant.

Il y a encore un expédient qui remédie à tout ; c'est qu'en donnant le Baptême à l'enfant, il le faut faire sous condition, en disant ces paroles, avec

intention de faire ce que l'Eglise Chrétienne ordonne en pareille rencontre : *Si tu es vivant, je te baptise au nom du Pere, & du Fils, & du Saint-Esprit, ainsi soit-il.* De cette maniere, si l'enfant est vivant, il est bien baptisé, s'il est mort, on ne baptise point un cadavre, & les plus scrupuleux ne peuvent point blâmer un tel procédé, puisque l'Eglise même ne baptise les enfans ondoyés dans une nécessité pressante, que sous condition, & qu'en cas qu'ils ne l'aient pas été, lorsqu'on a été obligé de les ondoyer.

Quand je prescit au Chirurgien, comment il doit se comporter pour baptiser un enfant, je suppose qu'il n'y ait point de Prêtre pour le faire, & qu'on ait été tellement pressé qu'on ait pas eu le tems d'en avertir un, comme quand une femme vient de recevoir quelque coup dont elle sera morte à l'instant; mais lorsque la maladie donne quelque loisir, il ne faut pas manquer d'envoyer querir un Prêtre, surtout de la Paroisse, & de le prier d'attendre auprès de l'agonisante, le moment de pouvoir baptiser son enfant : le Chirurgien alors ne se doit mêler que de ce qui est du fait de l'opération.

C'est au Chirurgien à ne rien négliger pour découvrir si l'enfant est vivant ou non, parce que selon la coutume observée en beaucoup de pays, si l'enfant survit la mere, le pere est héritier de tous les effets mobiliers; au contraire, s'il est mort avant la mere, ce sont les parens de la mere qui en héritent; de sorte que s'il intervient un Procès entre le pere & les parens, comme il arrive souvent, c'est au Chirurgien à en décider, il est maître de faire perdre ou gagner le Procès à l'un ou aux autres, & les Juges ne prononcent que sur son rapport; c'est ce qui le doit engager de le faire avec sureté du côté de la conscience.

L'opération faite avec toutes les précautions que

Ce qu'il y a à faire après l'extraction de l'enfant.

je viens de vous marquer, si l'enfant est vivant la parenté en aura soin; mais s'il est mort, il faut le prendre & le remettre dans le ventre de la mere, puis le recoudre de la même maniere qu'on fait les cadavres qu'on vient d'ouvrir.

Voilà, Messieurs, toutes les opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur, entre lesquelles vous ne voyez point les cautérisations du ventricule, du foie & de la ratte, que quelques Médecins se sont imaginés pouvoir être faites. Ils prétendent que lorsque ces parties sont comme endormies, ou qu'elles font paroître trop de lenteur dans leurs fonctions, en conséquence de quelqu'intempérie froide qui rallentit leurs actions, il faut les réveiller, & les réchauffer par l'application de plusieurs fers chauds ou ardens sur la région la plus prochaine de ces parties; mais les douleurs que les malades doivent essuyer dans ces sortes d'opérations, sans aucun fruit, nous les font rejetter, & accuser de cruauté ceux qui seroient capables de les mettre en usage.

Adoucissement de la nouvelle Chirurgie.

La bonne Chirurgie a retranché le feu de toutes les opérations qui se font sur la chair, elle ne se sert plus que de quelques boutons de feu sur les os qui sont insensibles, encore ne les employe-t-elle que rarement, elle a abandonné ces manieres rudes aux Maréchaux qui tourmentent avec des fers rouges les pauvres chevaux qu'ils pourroient guérir autrement, & si leur méthode de se servir du fer & du feu fait horreur à ceux qui leur voyent pratiquer sur des animaux qui ne s'en plaignent pas, que seroit-ce si on voyoit brûler le ventre d'un homme, qui par ses cris toucheroit le cœur le plus endurci?

Condamnation de ceux qui entreprenoient de dérater.

Il y a environ trente ans qu'il s'éleva une certaine secte de Chirurgiens qui s'applaudissoient de s'être avisés les premiers d'une nouvelle opération qu'ils prétendoient mettre en pratique, elle con-

ſiſtoit a ôter le ratte, ce qu'ils appelloient *dérater*. Ils regardoient cette partie comme inutile, & même nuiſible, parce qu'ils n'en connoiſſoient peut-être pas les uſages, & dans cet eſprit ils vouloient qu'on fit une inciſion à l'hypochondre gauche, qu'on en tirât la ratre, & qu'après avoir fait une ligature à ſes vaiſſeaux, on la retranchât hardiment. Sur ce qu'il l'avoient fait à quelques chiens qui n'en étoient pas morts ſur le champ, ils s'efforçoient de publier les avantages que l'homme recevroit de cette opération. Mais tous les animaux à qui on la faiſoit étant morts peu de tems après, il ne s'eſt pas trouvé un ſeul homme qui en ait voulu ſubir l'épreuve. C'eſt donc avec juſte raiſon qu'il n'eſt plus mention de ces cruelles opérations, qui n'ayant été conçues que par des cerveaux creux, ont trouvé leur ſépulture dans ceux de leurs inventeurs (*a*).

(*a*) Quoique cette opération ait été abſolument proſcrite par beaucoup d'Auteurs, qui prétendent, comme M. Dionis, qu'elle ne peut jamais réuſſir, & qu'on ne doit point la pratiquer du vivant de la mere, néanmoins il n'eſt pas inutile de rapporter ici les raiſons ſur leſquelles ſe fondent ceux qui s'en déclarent les Partiſans.

1°. La grande plaie qu'on eſt obligé de faire aux tégumens, tant communs que propres du bas-ventre, n'a rien d'effrayant ni qui puiſſe faire rejetter l'opération. Car on ſçait, & l'expérience le confirme tous les jours, que de ſemblables plaies ſe referment; & quand on objecteroit le danger qu'il y a d'ouvrir quelque vaiſſeau conſidérable en inciſant les tégumens, on répondroit qu'on a un remede ſûr qui eſt la ligature du vaiſſeau ouvert.

2°. Les abſcès qu'on a vu ſe former aux différentes régions du ventre inférieur, par l'ouverture deſquels les fœtus & leurs dépendances renfermés ſont ſortis tout pourris ne la matrice, ſont des preuves certaines que les plaies de la matrice ne ſont pas abſolument mortelles, puiſque pluſieurs femmes qui ont été délivrées de cette maniere ont recouvré une ſanté parfaite. Ces exemples ne peuvent cependant être regardés que comme des preuves que les plaies de la matrice ſont curables, mais non pas comme une preuve du ſuccès de l'opération. Car dans le cas d'un abſcès, la matrice contracte des adhé-

rences avec les parties voiſines, qui empêchent l'épanchement des matieres dans le ventre, au lieu que dans l'état naturel il ne s'en trouve point pour empêcher l'épanchement du ſang qui ſortiroit des vaiſſeaux diviſés.

3°. L'opération de la taille au haut appareil, ſemble encore autoriſer la ſection Céſarienne. On ouvre les tégumens du bas-ventre au-deſſus des os pubis & enſuite le fond de la veſſie, ſans entrer dans le ventre. Cependant l'eau qu'on a injectée dans la veſſie avant que de faire l'inciſion au tégumens, s'épanche rarement dans le tiſſu cellulaire qui l'entoure; il ne ſurvient point d'hémorragie de conſéquence, la plaie faite aux tégumens, & celle de la veſſie toute membraneuſe qu'elle eſt, ſe guérit. A plus forte raiſon une plaie qu'on feroit à la matrice, qui eſt moins membraneuſe pourroit elle ſe cicatriſer.

4°. La matrice eſt un viſcere qui ſe dilate à meſure que l'enfant croît, mais qui ſe contracte & ſe reſſerre promptement dès qu'il en eſt ſorti. Sa contraction pourroit donc faire à l'égard d'une plaie qu'on y auroit faite, ce que l'art fait à l'égard des plaies extérieures dont on rapproche les lévres. Les vaiſſeaux diviſés ſe trouveroient alors légerement comprimés; ce qui ſuffiroit pour empêcher que le ſang ne s'épanchât dans le ventre, lorſqu'on auroit fait la ſuture aux tégumens.

5°. Si malgré toutes les précautions qu'on peut prendre, le ſang s'épanche dans la cavité lorſqu'on fait l'opération, ou ſi des matieres purulentes s'y répandent quelque tems après, on peut remédier à cet accident en faiſant coucher le malade ſur le côté de l'inciſion comme on le pratique dans le cas d'une grande plaie du ventre.

6°. Enfin, l'on ne peut oppoſer aucun raiſonnement à certains faits dont voici les principaux.

Outre le fait rapporté par Raleau & par M. Saviart, M. Jobert, Médecin de Château Thierry, qui dans le Journal des Sçavans du 8 Juin 1693, confirme la relation de M. Saviart, décrit en même tems deux autres opérations Céſariennes faites à une même femme, à vingt mois de diſtance l'une de l'autre, avec un ſuccès ſi heureux, que cette femme & l'enfant tiré par la premiere inciſion vivoient encore de ſon tems. On voit dans Schinckius, que Vincent Villeau, Chirurgien, fit une inciſion au côté gauche de l'abdomen d'une femme enceinte, qu'il tira de la matrice un enfant tout pourri, & que cette femme, quoiqu'incommodée d'une hernie

Obſerv. 193.

ventrale, accoucha d'une fille deux ans après sa guérison, & d'un garçon deux ans après ce dernier accouchement. M. de la Motte rapporte qu'une femme ayant été en travail d'enfant pendant cinq ou six jours, sans avoir pû être soulagée par la Sage-femme qui ne fit qu'arracher un bras qui se présentoit, fut heureusement délivrée par un Chirurgien du Pont-Labé, qui lui fit au côté gauche du bas-ventre une incision, par laquelle il tira un enfant tronqué d'un bras, & le placenta. La plaie, dont on confia au bout de cinq ou six jours le soin au mari, se cicatrisa par l'entremise d'une chair baveuse & spongieuse. On lit dans l'Histoire de l'Académie des Sciences, année 1731, un fait à peu près semblable. Une femme âgée de quarante-huit ans & grosse de son premier enfant, appella une Sage-femme, qui trouva que la tête de l'enfant se présentoit au passage, mais qu'elle étoit trop grosse pour qu'elle pût sortir. Cette Sage-femme, après avoir fait inutillement toutes les tentatives possibles, consulta M. Michel, Médecin, qui de son côté ordonna ce qu'il crût convenir. Le quatrieme jour l'enfant fut ondoyé sous condition, & la Sage-femme tenta, par l'avis du Médecin, de le tirer avec le crochet. Rien n'ayant pu réussir, il ne restoit plus que l'opération Césarienne. La Sage-femme la fit le septieme jour avec tant de dextérité & de courage, que la malade fut délivrée sans aucun accident, & jouit d'une parfaite santé.

Obsérv. 135. Traité des accouchemens.

Quant aux cas où cette opération se peut pratiquer, ils sont très-rares. Quelques-uns de ceux qui la conseillent veulent qu'on ne la fasse que lorsqu'il y a une impossibilité physique d'accoucher autrement, soit que cette impossibilité vienne d'un vice de conformation des os pubis, ou de ce qu'un enfant & ses dépendances, au lieu d'être dans la matrice, se trouvent confondus dans le ventre avec les autres visceres, sur lesquels le placenta a pris racine. Dans ce dernier cas le rétablissement des visceres qui auront été dérangés par la présence de l'enfant & la pression que feront les muscles du bas-ventre & le péritoine sur ces visceres en reprenant leur ressort naturel, suffisent pour comprimer les ouvertures des vaisseaux divisés par l'arrachement du placenta, & pour prévenir l'épanchement qui pourroit suivre un tel détachement. La plaie des tégumens peut donner une libre issue à la suppuration des petites plaies des vaisseaux.

Malgré tout ce que je viens de rapporter en faveur de

l'opération Césarienne, il faut convenir qu'elle est dangereuse, & qu'elle présente des difficultés infinies. Toutes les raisons & les observations de ses Partisans ne rassurent pas encore les Praticiens de nos jours contre la crainte qu'ils ont que l'épanchement ne fasse périr celles sur lesquelles on la fait; cependant ces raisons & ces observations m'ont parues assez importantes pour mériter d'être rapportées ici en abrégé. L'intention des partisans de l'opération Césarienne n'est pas de conserver la vie aux enfans aux dépens de celle de leur mere; mais de la conserver aux uns & aux autres, ou même de la conserver aux meres seules, quand leurs enfans sont morts & qu'on ne peut les accoucher de la maniere ordinaire. Ainsi loin de blâmer ceux qui les conseillent, il est juste d'examiner sans prévention, & avec beaucoup de scrupule & d'exactitude, ce qu'ils alleguent en sa faveur.

Fin de la seconde Démonstration.

FIG. XIII. POUR LA LITHOTOMIE. p. 173

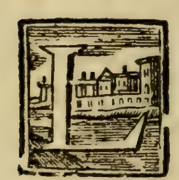
A B C D E F G H I 8 K L M N O P Q 9 R S T Y V X Z Z 1 2 5 3 4 6 7



OPÉRATIONS
DE
CHIRURGIE.

Des Opérations qui se pratiquent sur la Vessie, sur la Verge, & sur la Matrice.

TROISIEME DÉMONSTRATION.



LES mêmes raisons, Messieurs, qui nous ont obligé de commencer nos opérations par celles qui se pratiquent sur le ventre inférieur, nous engagent à les continuer par celles que demandent les maladies qui arrivent à la vessie, à la verge & à la matrice. Ces parties n'étant gueres moins sujettes à se corrompre que toutes les autres du bas-ventre; c'est pourquoi nous allons travailler à les séparer de notre sujet.

L'extraction de la pierre est une opération très-difficile.

Une des plus grandes & des plus difficiles opérations de la Chirurgie, est celle de tirer une pierre de la vessie. Hippocrate la trouvoit si pénible & si dangereuse qu'il avoit résolu de ne la plus entreprendre; & la plûpart des Chirurgiens d'aujourd'hui, à l'exemple des anciens, se défendent com-

me eux de la faire, laissant exécuter cette opération à ceux qui en font leur capital, & qui apportent tous leurs soins pour s'y rendre habiles.

Etymologie de Lithomogiste.

Les Grecs nommoient ces sortes de Chirurgiens *Lithotomoi*, & nous les appellons aujourd'hui des Lithotomistes, parce que cette opération s'appelle Lithotomie. Ce mot est composé de deux dictions grecques, de *lithos* qui signifie pierre, & de *temnein* qui veut dire couper & séparer. Cette étymologie, quoique juste, a trouvé des censeurs qui ont prétendu qu'elle ne convenoit point à l'opération dont il s'agit, puisqu'on n'y coupoit point la pierre, & que le mot de *Kystitomie* signifioit mieux ce qui s'y pratiquoit, étant dérivé de *Kistis*, vessie & de *temnein*, qui signifie diviser, à cause qu'elle consistoit dans une incision qui se fait à la vessie. Mais on répond que le nom de *Kystitomie* est celui qu'on donne & qui convient parfaitement à l'opération qui se fait à la vessie pour en tirer l'urine qu'on ne peut faire sortir autrement. Vous en demeurerez d'accord quand je vous démontrerai une telle opération. D'ailleurs, sous le nom de Lithotomie sont connues & décrites dans nos Auteurs toutes les opérations qui se pratiquent pour les pierres; & se feroit embarrasser les Chirurgiens & fatiguer inutilement les Etudians que de les vouloir obliger à se servir d'un nouveau nom, qui ne feroit pas mieux entendre le chose qu'elle est déja connue de tout le monde par le mot usité : ajoutez que quoiqu'ordinairement on ne rompe pas la pierre, néanmoins la fin pour laquelle on incise la vessie, étant pour en tirer les pierres, pour les en séparer & les en détacher lorsqu'elles y tiennent, pour les y atténuer quand elles sont molles & friables, ou pour les briser en morceaux, quand elles sont trop grosses, & qu'on peut plus commodément les dégager des parties; on ne pouvoit pas donner un nom qui exprimât mieux cette opération que celui de lithotomie.

Objection & Réponse.

On entend donc par lithotomie, une opération de Chirurgie, par le moyen de laquelle on tire de la vessie les pierres qui y sont contenues, & sous le nom de pierres nous comprenons généralement toutes sortes de corps étrangers; comme des grumeaux de sang, des membranes, des chairs endurcies, qui par leur masse, leur grosseur & leur consistance, empêchent le cours de l'urine & nous obligent d'en venir à la même opération pour en débarrasser la vessie.

Définition de cette opération.

Nous trouvons tous les jours des pierres dans les reins & dans la vessie, tant des hommes que des femmes, il en est peu qui ne vuident avec les urines du sable ou du gravier ou quelque petite pierres; mais il est difficile de sçavoir comment ces corps étrangers se peuvent engendrer. Il faut toutefois qu'un Chirurgien s'efforce d'en développer le secret; c'est pourquoi sans nous rebuter des difficultés, nous allons proposer ce que nous pensons sur la maniere de leur génération.

Des pierres dans les reins & dans la vessie.

Tous nos Auteurs qui jusqu'à présent ont écrit sur cette matiere; & entr'autres Fernel qui, après Hippocrate, s'est donné le plus de peine pour l'expliquer, nous ont dit que les pierres étoient formées de la partie la plus visqueuse & la plus terrestre de l'urine, que la portion la plus subtile de cet excrément étant consumée par la chaleur des reins, la plus grossiere se pétrifioit & s'endurcissoit de même que les pots de terre molle s'affermissent & deviennent solides par la chaleur du fourneau, & que lorsque les pores par lesquels l'urine se sépare du sang se trouvoient trop étroits, les particules les plus épaisses de l'urine s'embarrassant dans ces conduits, s'y pétrifioient par leur sejour & par la chaleur de ces parties, où elles grossissent par une continuelle apposition des matieres l'une sur l'autre; de sorte que selon eux, il y a trois causes de génération pour les pierres, la matérielle, sça-

De l'origine du calcul.

Trois causes du calcul selon les Anciens.

voir ce qu'il y a de plus gluant & de plus terrestre ; dans l'urine ; l'instrumentale, qui sont les passages trop étroits des reins où cette matiere est arrêtée, l'efficience attribuée à la chaleur du lieu, qui la dessechant, en forme du gravier ou des pierres.

Ils étoient confirmés dans cette opinion, parce qu'on observe tous les jours que les enfans sont plus sujets à la pierre que les grandes personnes, & principalement ceux qui sont nourris d'alimens grossiers & terrestres. En voici la raison ; les enfans mangeant fort souvent ne peuvent pas bien faire exactement la digestion, & entr'autres les enfans de païsans qui ne se nourrissent que de pain lourd, mal cuit & mal fait, de fromages & de légumes indigestes ; il reste un suc crud & mal digéré, qui étant porté aux reins avec le sang, s'embarrasse dans les porrosités de leurs caroncules mamillaires, & y séjournant s'endurcit & devient pierreux par la chaleur naturelle qui fait exprimer à ces mamelons ce qu'un tel suc a de plus séreux, de maniere que ces trois causes dont nous venons de parles, se rencontrant plus fréquemment aux enfans, il ne faut pas s'étonner si on en trouve tant qui ont la pierre.

Quels sont ceux en qui la pierre s'engendre plus fréquemment

La preuve de ce que j'avance est manifeste dans les écrouelles, les oreillons, les excroissances, & tous les gonflemens des glandes qui arrivent très-souvent dans le bas-âge, la matiere de ces tumeurs est un suc crud distribué aux glandes où il s'embarrasse & séjourne à raison de l'étroitesse du passage : & la chaleur en est la cause efficiente, parce qu'en consommant ce qu'il y a de plus liquide, elle y endurcit tellement cette matiere, qu'elle devient toute pierreuse.

Ceux qui ont souvent visité l'Hôtel-Dieu ou la Charité de Paris, qui sont les deux endroits où on taille le plus de personnes, conviendront que de trente

trente à qui on a fait cette opération, il y en aura d'ordinaire plus des deux tiers qui n'auront pas dix ans, & qui sont presque tous enfans de villageois; ce qui marque évidemment que la premiere & la plus générale cause de la pierre est la méchante nourriture, & que cette production trouve son principe dans les alimens terrestres, mal cuits & mal digérés; & ce que nous lisons dans les Auteurs qui ont traité ce sujet, sçavoir, qu'on ne tailloit autrefois que depuis l'âge de six ans jusqu'à quatorze, nous prouve que le nombre de ceux qui étoient affligés de la pierre, a été de tout tems plus grand dans la jeunesse que dans un âge plus avancé.

Principes de la formation des pierres, selon les Modernes.

Cette opinion sur la cause de la génération des pierres a paru si vraisemblable à tous nos Anciens, qu'avant eux on n'a osé la contester; mais il s'est trouvé de nos jours des gens qui ont été plus hardis, & qui ont avancé que ceux qui croient que les pierres résultent de la matiere la plus grossiere du sang sont dans l'erreur, soutenant au contraire qu'elles étoient formées des corpuscules les plus subtils de cette humeur. Pour défendre leur hypothèse, ils distinguent dans l'urine deux principes; l'un, est un sel volatil & urineux, semblable à l'esprit de nître; & l'autre, un soufre éthéré, qui tient de la nature de l'esprit de vin. Ils appellent le premier esprit coagulateur, & ils veulent qu'étant mêlé avec un autre esprit qu'ils trouvent dans ce liquide excrémenticiel, & qu'ils nomment esprit terrestre & stiptique, il s'en fasse une condensation qui forme un corps pierreux.

Pour prouver cette opinion ils ont recours à la Chymie, & disent que si on mêle de l'esprit de vin avec de l'esprit de nître, ou avec de l'esprit de sel ammoniac, il s'en fait d'abord, après quelque fermentation, un coagulum qui peut devenir un corps solide & compacte comme de la pierre.

Loin de condamner ceux qui sont de ce sen-

timent, je les juge au contraire très-dignes de louanges d'avoir travaillé à pénétrer dans une cause si cachée, mais aussi il ne faut pas qu'ils croyent que nous devions les suivre aveuglement; c'est à nous à examiner sans prévention ce qu'ils nous proposent, à le confronter avec ce que nous en ont dit les Anciens, & à prendre le parti où nous trouverons plus de solidité que de vraisemblance.

Ce dernier systême est de l'ingénieux Vanhelmont, qui avec ces trois esprits dont je vous ai parlé, a besoin d'un autre esprit de putréfaction, excité par un ferment corruptif qu'il cherche dans l'odeur de l'urine, pour mettre les autres en action & faire la coagulation de la pierre; mais quoique l'imagination ait de la peine à se représenter tous ces principes, néanmoins cette opinion moderne ne nous est pas inutile; car en la conciliant avec l'ancienne, elles produisent ensemble dans nous des lumieres qui nous procurent la connoissance véritable de la génération de cette substance tartareuse dont la pierre est formée.

Des parties où le calcul prend naissance.

Il y en a qui font deux sortes de pierres; l'une, qu'ils disent être formée dans les reins, & l'autre dans la vessie; ils les différencient en ce qu'ils veulent que celle du rein soit plus petite, plus légere & plus rouge, & que celle de la vessie soit plus grosse, plus dure & plus blanche, ajoûtant que les vieillards sont plus sujets à avoir le calcul dans les reins, & les jeunes dans la vessie. Mais ces observations ne sont pas certaines; car aux jeunes comme aux vieux on trouve des pierres de toutes couleurs, de toutes figures & de toutes grosseurs; & aux uns comme aux autres elles commencent à se former dans le rein, & elles s'augmentent dans la vessie: Voici comment.

Comment les pierres sont formées.

Le principe essentiel ou le fondement de la pierre, est toujours quelque particule d'un chyle

grossier & mal digéré, qui étant porté avec la sérosité urinaire aux reins, & s'insinuant dans un des petits tuyaux des corps mammillaires qui filtrent cette sérosité, s'y embarrasse & arrête, de maniere qu'avec le secours des esprits coagulateurs ou des acides, elle s'y endurcit & devient pierreuse; la partie tartareuse de l'urine venant ensuite à toucher ce petit commencement de pierre, elle s'y attache, s'y unit, & en augmentent le volume, & tous les jours un nouveau tartre de l'urine s'y joignant, elle croît jusqu'à ce que le cours continuel de ce fluide l'oblige à se détacher & à tomber dans le bassinet, d'où elle est conduite par l'uretere dans la vessie; & alors trouvant un espace vaste & libre, elle y séjourne plus aisément, & s'y grossit de plus en plus par de nouvelles applications de matieres, jusqu'à ce qu'enfin causant par son volume, par son poids ou par ses pointes des douleurs & des incommodités insupportables, on est contraint de la tirer par l'opération.

Ce premier principe, que quelques-uns ont nommé la semence de la pierre, & qui en est appellé le noyau par Fernel, n'ayant pu passer par les mammelons des glandes rénales, s'augmente par des couches de nouveau tartre, de la même maniere qu'on fait les dragées, dont le noyau est ordinairement un petit anis qui se couvre de plusieurs enveloppes de sucre fondu, où le Confiturier le trempe de tems en tems; car si on casse une pierre, vous remarquerez le noyau avec les différentes couches qui seront de plusieurs couleurs, suivant les diverses matieres dont elle est faite; de même que cassant un anis de Verdun, on voit les couches de plusieurs sortes de sucre dont il est composé. *De la semence & du germe ou noyau de la pierre.*

Quand je vous ai dit que les pierres quelque tems après leur formation tomboient dans le bassinet, vous devez avoir entendu que cela arrive très-souvent, mais non pas toujours; car quelquefois *Exemple des grosses pierres restées dans les reins.*

elle eſt d'une telle figure, qu'elle ne peut ſe débarraſſer du tuyau où elle a pris naiſſance ; alors elle s'y groſſit comme elle feroit dans la veſſie, & elle peut s'y accroître tellement qu'elle cauſe la mort. Il y en a pluſieurs exemples, & le plus fameux de ceux qui ſont venus à ma connoiſſance, c'eſt celui du Pape Innocent XI, qui étant mort le 13 Août 1689 fut ouvert. On lui trouva deux pierres, une dans chaque rein ; celle du rein gauche peſoit neuf onces, & celle du droit ſix. J'ai trouvé ce fait ſi particulier, & le volume de ces calculs ſi extraordinaire, eu égard à la capacité naturelle du lieu où elles ſe rencontrent, que je les ai fait graver ſur un deſſein qui m'en fut envoyé de Rome, afin de vous en faire voir la groſſeur & la figure (*a*).

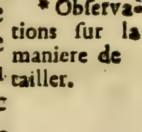
(*a*) Dans les cadavres de ceux qui ont été ſujets aux douleurs néphrétiques, on trouve quelquefois la ſubſtance glanduleuſe du rein entiérement fondue ; de ſorte que cette partie ne paroît plus qu'un ſac membraneux, ou une poche partagée en pluſieurs loges pleines d'urine. Ce changement vient ordinairement du ſéjour des pierres dans le baſſinet du rein, ou arrêtées dans l'uretere.

Les pierres qui s'arrêtent dans le rein y cauſent ſouvent des abſcès, qu'il faut ouvrir quand ils ſe manifeſtent à la région lombaire. Il ſort alors de ces abſcès beaucoup de pus mêlé d'urine ; & l'on a été quelquefois aſſez heureux pour en tirer la pierre qui avoit produit tout le déſordre. Il y a pluſieurs exemples * de malades qui ont été guéris de cette façon ; guériſon qu'ils n'auroient cependant jamais dû eſpérer, ſi la pierre fut reſtée dans le rein, & ſi la nature elle-même n'eut paru vouloir les ſoulager, en facilitant à l'art les moyens de les ſecourir. C'eſt auſſi dans cette circonſtance & de cette maniere que quelques-uns prétendent que l'on peut pratiquer l'opération de la Néphrotomie. M. Colot * croit que l'Archer de Bagnolet, ſur lequel on a fait, dit-on, cette opération, étoit dans ce cas ; car il la regarde comme impraticable en tout autre. Au reſte, on ne ſçait pas préciſément qu'elle étoit la maladie de l'Archer de Bagnolet & l'opération qu'on lui a fait ; les ſentimens des Hiſtoriens ſont fort partagés ſur ce

* Denis, *Obſervationes Chirurgicæ.*

* Traité de la Lithotomie.

fait, rapporté par Mezeray. Quant à l'opération de la Néphrotomie ; voici ce qu'en dit M. Mery *, dont le jugement mérite d'être reſpecté. » La connoiſſance que » nous avons que cette opération a été pratiquée du » tems d'Hypocrate, jointe aux exemples, qui ne ſont » point fort rares d'abſcès des reins qui ſe ſont fait ou- » verture dans la région des lombes, doivent empê- » cher que cette propoſition (celle de pratiquer la » Néphrotomie au moins ſur des Criminels) paroiſſe » téméraire ; & on peut d'ailleurs aſſurer que la néceſ- » ſité de remettre cette opération en pratique eſt tout » au moins auſſi grande, qu'a été celle d'y remettre la » précédente (l'opération de la pierre dans la veſſie,) » puiſqu'il y a tout au moins autant de malades qui » meurent de la pierre dans les reins, que de la pierre » dans la veſſie ». M. Mery ne voudroit-il pas dire qu'elle n'eſt praticable que dans le cas d'un abſcès ? Il paroît par un examen anatomique que cette opération ne peut réuſſir, à moins que le dérangement des parties n'en préparent le ſuccès.


* Obſervations ſur la maniere de tailler.



Pi rres trouvées dans les reins du Pape Innocent XI.



De la douleur néphrétique.

LOrſqu'une pierre ſe détache du rein, & qu'elle prend le chemin de la veſſie, ſi elle eſt petite elle coule aiſément dans cette poche ; mais ſi elle eſt groſſe, étant obligée de dilater l'uretere pour ſe faire paſſage, elle cauſe des douleurs d'autant plus grandes, que par ſes inégalités & par ſes angles aigus elle déchire & pique la membrane nerveuſe de ce tuyau. On appelle ſouvent cette ma-

ladie, colique néphrétique; mais c'eſt improprement, puiſque ce nom de colique ne doit être donné qu'aux maux qui regardent le colon. Elle eſt mieux nommée douleur néphrétique, de *néphri*, qui veut dire rein, à cauſe que ce qui fait la douleur vient du rein, & non de l'inteſtin colon.

Ces douleurs néphrétiques ſont excitées par du ſable, par du gravier, ou par une pierre; quand c'eſt du ſable, les douleurs ſont légeres, à moins qu'il ne ſoit en une très-grande quantité; lorſque c'eſt du gravier, elles ſe font ſentir davantage, parce que les particules du gravier ſont rudes, irrégulieres, & plus groſſes que celles du ſable; & quand c'eſt une pierre, elles ſont très-vives. On a pour lors recours aux remedes généraux, qu'on ordonne ſuivant les accidens qui preſſent le plus. De la cauſe des douleurs néphrétiques.

Les ſignes qui nous apprennent que c'eſt une douleur néphrétique, ſont qu'elle commence à l'endroit du rein, qu'elle ſe continue le long de l'uretere, & qu'elle répond à la région de la veſſie; on ſent un engourdiſſement dans la cuiſſe, le teſticule du même côté eſt tiré en haut par le muſcle cremaſter, qui ſouffre; on a de la peine à uriner, & on vomit dans cette occaſion: je vous renvoie à la pratique ordinaire pour les remedes qui conviennent à ce mal. Je ne vous en ai parlé, que pour vous faire concevoir pourquoi on a raiſon de ſoupçonner que celui qui urine difficilement peut avoir une pierre dans la veſſie, ſur-tout lorſque cette difficulté aura été précédée par des douleurs néphrétiques. Caractere de la douleur néphrétique.

Après vous avoir expliqué comment la pierre ſe fait, il faut que je vous diſe ma penſée ſur la formation du ſable. De même que vous voyez que la partie tartareuſe du vin eſt adhérente à la ſurface intérieure du muid où il eſt renfermé, qu'elle s'attache aux vaiſſeaux où on fait bouillir des liqueurs épaiſſes, & que même il ſe forme une croûte au dedans Conjecture ſur la production du ſable.

des tuyaux par où l'eau coule continuellement; aussi ces sortes de corpuscules contenus dans l'urine se collent-ils dans le bassinet & le long des ureteres; & y étant coagulés par un esprit acide, ou par l'entrelacement & l'union étroite de leurs parties branchues s'y pétrifient, & boucheroient à la fin les conduits, si l'humeur glaireuse que les glandes des ureteres séparent sans cesse pour en enduire les cavités, de crainte que les membranes ne soient offensées par les sels urineux, n'obligeoit ce tartre de se détacher petit-à-petit pour se laisser entraîner par l'urine dans la vessie où il tombe par petites particules séparées comme du sablon, & il est peu de personnes qui n'en vuident tous les jours avec l'urine.

Ce sablon est souvent blanc, & quelquefois rougeâtre, on le trouve au fond du pot-de-chambre; & même lorsqu'on y laisse séjourner l'urine, on s'apperçoit que ce même tartre s'attache aux parois du pot & y fait une croute, d'où on conjecture assez sûrement qu'il y a dans l'urine une matiere propre à être condensée, & un esprit capable de faire cette pétrification.

Expérience d'une occasion extraordinaire du calcul.

M. Tolet qui a très-bien écrit de la Lithotomie, après l'avoir long-tems pratiquée à l'Hôpital de la Charité de Paris, sous l'illustre M. Jeannot, alors le plus célébre Lithotomiste, nous dit qu'il a taillé un soldat Italien qui s'étoit fourré un feret d'aiguillette par l'uretere dans la vessie, qu'il se forma une pierre de la matiere qui se joignit à ce feret, & s'y endurcit par succession de tems. Il arriva la même chose à un autre à qui un coup de mousquet fit entrer une bale dans la vessie où elle servoit de base à une pierre dont il le fallut délivrer par la taille quelques années ensuite. Ces expériences confirment bien la pensée de Fernel en ce qu'il dit que toutes les pierres ont un noyau.

Il y a aussi une nature de pierre qu'on appelle

ſablonneuſe, laquelle eſt formée dans la veſſie, de plusieurs petits grains de ſable qui ſe joignent enſemble par le moyen d'une glu qui leur ſert de ciment. Cette eſpece de pierre ſe compoſe en peu de tems, mais elle n'eſt pas ſi dure que celle qui eſt faite par pluſieurs couches poſées les unes ſur les autres, auſſi ſe briſe-t-elle facilement ſous la tenette quand on la veut tirer par l'opération.

Des pierres ſablonneuſes.

Je vous ai dit que les pierres paſſoient par les ureteres pour aller du rein dans la veſſie: ceux à qui cela eſt arrivé, ont l'uretere dilaté à proportion des pierres qui ſont paſſées par ce conduit, qui n'ayant ordinairement que la groſſeur d'un tuyau de plume, ſe trouvent néanmoins ſouvent de la groſſeur du pouce, & quelquefois de celle d'un inteſtin; & quoique cette partie ſoit capable d'une telle extenſion, on voit cependant en quelques-uns des pierres arrêtées dans ſa cavité, ce qui arriva à M. Colbert, qu'on ouvrit après ſa mort, & à qui on trouva des pierres très-groſſes retenues dans le milieu des ureteres, ce qui lui avoit fait ſouffrir durant les derniers jours de ſa vie d'effroyables douleurs néphrétiques; mais ces ſortes de pierres reſtées dans les reins ou dans les ureteres ne peuvent point être tirées par la Chirurgie; c'eſt pourquoi paſſons à celles qui ſe rencontrent dans la veſſie qui ſont le ſujet de notre opération.

Dilatation des ureteres dans les calculeux.

Avant que d'y venir il faut être aſſuré qu'il y ait une pierre dans la veſſie. Les ſignes qui nous l'indiquent ſont de deux ſortes. Les premiers, qu'on appelle communs ou équivoques, peuvent dépendre de pluſieurs maladies de la veſſie, autres que celles qui ſont cauſées par la pierre. Les ſeconds, ſont nommés propres ou univoques; ils ne conviennent qu'à la pierre ſeule.

Deux ſortes de preuves de l'exiſtence d'une pierre dans la veſſie.

Les ſignes équivoques ſont en très-grand nombre; le malade reſſent dans la région de la veſſie une douleur continuelle, qui s'augmente lorſqu'il

Signes douteux.

veut uriner; c'eſt ce qui lui fait différer le plus qu'il peut cette fonction; mais la douleur en eſt encore plus violente, à cauſe que l'urine par le long ſéjour qu'elle fait dans la veſſie, étant plus échauffée & plus âcre, elle irrite davantage les parties par où elle paſſe pour ſortir; outre que le malade pouſſant avec véhémence pour accélerer l'évacuation, l'inteſtin rectum s'allonge au dehors par les efforts qu'il fait pour piſſer. Cet accident arrive rarement aux perſonnes avancées en âge, mais ſouvent aux enfans, c'eſt ce qu'on appelle le fondement ſorti. Les urines ſont quelquefois blanches, crues & tenues, & d'autres fois troubles, bourbeuſes & ſanglantes; & lorſqu'on les laiſſe repoſer, on voit au fond un ſédiment blanc ſemblable à du pus, avec de la mucoſité & du ſablon. Le malade ſent au périnée une péſanteur cauſée par le poids de la pierre, il porte ſouvent ſa main à la verge qu'il tire pour ſe ſoulager; il lui ſurvient des érections involontaires produites par une irritation, qui de l'uretre ſe communique aiſément aux nerfs caverneux, il éprouve un piquotement qui répond au bout de la verge : il a de la peine à uriner; ſouvent l'urine ne ſort que goutte à goutte; & quelquefois elle eſt entiérement ſupprimée (*a*).

Sortie du fondement.

Sédiment de l'urine.

Irritation à l'uretre.

Difficulté d'uriner.

Quoique tous ces ſymptomes dénotent ordinairement l'exiſtence de la pierre dans la veſſie, ils n'en ſont pas néanmoins des ſignes ſi fideles qu'il y faille croire abſolument; car ils conviennent aux inflammations & aux ulceres de la veſſie & de l'uretre; & c'eſt ce qui les a fait appeller équivoques. On doit donc avoir recours à d'autres qui ſoient infaillibles.

(*a*) Le malade ne peut aller à cheval ni en voiture, ni ſe donner certains mouvemens ſans reſſentir dans la veſſie de violentes douleurs, après leſquelles l'urine qu'il rend eſt ſanguinolente, principalement ſi la pierre eſt de l'eſpece que les Lithotomiſtes appellent murales : c'eſt-à-dire, heriſſées d'éminences inégales comme les mûres.

Les ſignes que nous appellons univoques, parce qu'ils ne peuvent ſe rapporter qu'à la pierre, & qu'ils ne nous trompent point, ſont deux; l'un, eſt le doigt de l'Opérateur; & l'autre, la ſonde. Voici comment on s'y prend pour ſe ſervir de l'un & de l'autre.

Marques univoques & certaines.

Le Chirurgien ayant rogné ſes ongles, il frottera de quelqu'huile ſon doigt indice ou celui du milieu: on ſe ſert communément d'huile d'olive; puis ayant fait aſſeoir le malade ſur le bord du lit, couché à la renverſe, les cuiſſes hautes & écartées, il lui introduira ce doigt dans l'anus, où il le pouſſera le plus avant qu'il pourra, & n'y ayant que l'épaiſſeur du rectum & de la veſſie entre ſon doigt & la pierre qu'elle renfermera, il lui ſera aiſé de ſentir ce corps étranger, ſur-tout lorſqu'appuyant de ſon autre main contre la région hypogaſtrique du malade, il pouſſera vers le rectum ce qui ſera engagé dans la veſſie. Aux femmes la matrice étant placée entre ce boyau & la veſſie, le Lithotomiſte ne pourroit ſentir la pierre s'il en uſoit de même qu'aux hommes, c'eſt pourquoi il faut qu'il inſinue ſon doigt dans leur vagin; mais aux filles, pour pluſieurs raiſons que je paſſe ſous ſilence, il ne doit point ſe ſervir du doigt indice, ni dans le vagin, ni dans le rectum; il faut qu'à leur égard il ſe ſerve de la ſonde (*a*).

Maniere de ſonder avec le doigt.

Il n'eſt pas auſſi facile de ſonder un homme qu'une femme. La longueur & la figure courbe de l'uretre d'un homme, ſont la cauſe des difficultés qu'il y a d'y faire entrer la ſonde; il faut de l'a-

(*a*) Une tumeur dure & ſchirreuſe aux environs de la veſſie, où le racorniſſement des parois de cette partie peut en impoſer au Chirurgien qui introduit ſon doigt dans l'anus ou dans le vagin, & lui faire prendre cette tumeur ou la veſſie pour une pierre, lorſqu'il n'y en a pas réellement. La ſonde eſt par conſéquent le meilleur moyen de s'aſſurer de l'exiſtence de la pierre dans la veſſie.

dreſſe & de l'habitude pour y réuſſir. On prend une ſonde de la longueur de dix à onze pouces, & de la groſſeur d'un petit tuyau de plume à écrire, faite d'argent pour l'ordinaire, ayant dans la moitié de ſa longueur la figure d'un croiſſant, & ſon autre moitié étant droite. Le bout de cette premiere moitié, tant ſoit peu plus menu que l'autre, eſt mouſſe, & l'extrémité de celle qui eſt droite, eſt garnie de deux anneaux, afin de la tenir plus ferme. On graiſſe toute la ſonde avec de l'huile, & on ſe met en devoir de la faire entrer dans la veſſie, en introduiſant la partie courbe la premiere dans l'uretre.

Premiere méthode de ſonder avec l'inſtrument.

Il y a deux manieres de ſonder; c'eſt au Chirurgien à choiſir celle qu'il a le plus accoutumé de pratiquer. L'une, en prenant la verge du malade avec deux doigts de la main gauche; ſçavoir, le pouce & l'indice, & l'élevant en haut pendant qu'on tient la ſonde avec les deux ſemblables doigts de la main droite, enſorte que la partie concave du croiſſant regarde le ventre du malade. Alors en ayant introduit doucement le bout dans l'uretre, on la pouſſe juſqu'à ce qu'on ſoit à la racine de la verge, qu'on baiſſe au même inſtant, afin que la pointe de la ſonde montant en haut elle puiſſe, en paſſant par-deſſous l'os pubis, aller juſques dans la veſſie.

Seconde méthode.

L'autre maniere differe de la précédente, en ce que le dos de la ſonde regarde le ventre du ſujet, & que l'ayant pouſſée juſqu'à la racine de la verge, on fait faire un demi-tour à l'inſtrument, en le panchant conjointement avec la verge vers l'aîne droite, & enſuite le baiſſant; par ce moyen la pointe de la ſonde recevant une légere impulſion entrera dans la veſſie: & c'eſt de cette derniere façon que ſondent preſque tous les Lithotomiſtes, qui font voir leur adreſſe en donnant ce tour de maître.

Inconvénient à éviter.

Si la ſonde étant prête d'entrer dans la veſſie, on ſent quelque obſtacle, il ne faut rien forcer, parce qu'il peut être cauſé par une

petite valvule, qu'on nomme verumontanum, qui eſt à l'endroit où les vaiſſeaux éjaculatoires percent l'uretre, & pour peu qu'on forçât, on ne manqueroit pas d'endommager cette valvule ; c'eſt pourquoi il faut alors retirer la ſonde de la longueur d'un travers de doigt, pour la repouſſer enſuite. En s'éloignant de cet obſtacle, on trouve ainſi le chemin de la veſſie.

L'uretre d'une femme étant courte & droite, on n'a pas beaucoup de peine d'y introduire la ſonde. La malade étant couchée à la renverſe, on lui écarte les nymphes avec la main gauche, & on découvre l'orifice de l'uretre, qui eſt un petit trou rond, placé entre ces deux crêtes au-deſſous du clitoris. On prend de la main droite une ſonde de la même groſſeur que celle des hommes, longue de ſix à ſept pouces, & de figure droite ; & l'ayant huilée, on l'inſinue doucement dans la veſſie, & tant aux hommes qu'aux femmes, en tournant la ſonde à droite & à gauche, s'il y a quelque pierre on ne tarde pas à le reconnoître, par la réſiſtance qu'elle fait à la ſonde, & par le bruit même qu'on entend en frappant du bout de la ſonde ſur ce corps.

Facilité à ſonder les femmes.

Si par la ſonde on eſt aſſuré qu'il y ait une ou pluſieurs pierres dans la veſſie, le ſeul moyen de les tirer, c'eſt par l'opération qu'on fera de l'une des deux manieres que je vais vous démontrer dans peu de tems ; car c'eſt un abus de croire qu'il y ait des remedes capables de diſſoudre un calcul dans les reins ou dans la veſſie. Tous ceux qui ſe ſont vantés d'en avoir trouvé ſont des charlatans & des impoſteurs, qui, profitant de l'état pitoyable du malade & de la frayeur qu'il a d'une telle opération, lui promettent plus qu'ils ne peuvent tenir. Je ne blâme point un malade qui cherche à s'épargner de la douleur ; il n'y a rien de ſi naturel que de s'abandonner entre les mains de ceux qui nous font entre-

Néceſſité de la Lithotomie.

voir une guérison sûre & facile ; mais ces sortes de gens sont d'autant plus dignes de punition, que leurs promesses choquent le bon sens. Il n'y a point de dissolvant assez actif, tel qu'il puisse être, pour fondre une pierre hors de la vessie ; à plus forte raison il est impossible d'en trouver qui le fassent dans la vessie même, après avoir passé par tous les différens chemins qu'il doit tenir pour y parvenir, étant pris par la bouche. S'il étoit assez puissant pour un tel effet ; que ne feroit-il point sur l'estomac, sur les intestins, sur les veines lactées, sur le canal thorachique, dans le cœur, dans les poumons, dans les arteres, dans les reins & dans les ureteres, toutes parties qu'il faut qu'il touche avant que de venir à la vessie où est la pierre qu'ils prétendent dissoudre ? Et s'ils veulent le seringuer par l'uretre, l'urine n'empêchera-t-elle pas qu'il n'agisse, ou ne blessera-t-il pas plutôt la vessie, qu'il ne rongera la pierre ?

Abus sur le dissolvant de la pierre.

C'est donc une foible ressource que d'espérer la guérison par des remedes quand la pierre est une fois formée ; il n'y a que l'opération qui la puisse tirer de la vessie. Ainsi c'est au malade à prendre son parti généreusement, & à s'y disposer au plutôt, lorsque la sonde l'a rendu certain que tous les maux qu'il ressent sont des effets d'une pierre dans cet organe ; car plus il différera, plus la pierre grossira, & plus l'opération en sera difficile & douloureuse. Mais si en sondant il ne s'est point trouvé de pierre, & que cependant le malade ressente les accidens qu'elle a coutume de causer, & particuliérement la suppression d'urine, qui est le plus fâcheux de tous, il faut que le Chirurgien le secoure le plus promptement que faire se pourra, soit qu'il la regarde comme maladie d'elle-même, ou comme l'effet d'une autre maladie.

Une pierre endurcie n'est plus en état d'être atténuée par des remedes.

La rétention totale de l'urine demande un prompt secours.

LA suppreſſion d'urine eſt d'une telle importance, qu'on ne peut gueres retenir ſon eau plus d'un jour ſans être réduit à l'extrémité. Ce mal ne demande point de retardement quand le Chirurgien eſt arrivé ; car ſouvent dans ces ſortes de maladie on ne l'envoie chercher qu'après que le malade a paſſé un tems conſidérable ſans uriner, & pour peu qu'on differe, la veſſie s'emplit de plus en plus, la douleur & le péril augmentent ; c'eſt pour cela qu'il faut ſur le champ travailler. Pour lors les momens ſont chers, & on ne peut trop tôt ſatisfaire à l'impatience du malade, qui implore notre ſecours avec empreſſement.

De la ſuppreſſion de l'urine.

Ces raiſons m'ont engagé à vous faire voir les moyens de remédier aux ſuppreſſions d'urine avant que de vous démontrer l'opération qu'on fait pour l'extraction de la pierre. Il faut aller au plus preſſé, parce qu'on eſt dans une néceſſité indiſpenſable de piſſer. Mais pour la taille on peut choiſir tel tems, telle ſaiſon & tel jour qu'on veut.

Il y a trois ſortes de ſuppreſſions d'urine, qui ont chacune leur nom particulier ; l'une ſe nomme Dyſſurie, l'autre Strangurie, & la troiſieme Iſchurie.

Trois eſpeces de ſuppreſſion d'urine.

Lorſque le malade ne piſſe qu'avec difficulté, on appelle cette incommodité Dyſſurie. Ce mot eſt dérivé de *dys*, qui veut dire difficile, & d'*ouron*, qui ſignifie urine ; parce qu'alors elle ſort difficilement & avec douleur.

De la Dyſſurie.

Quand le malade ne piſſe que goutte à goutte, cela ſe nomme Strangurie, qui vient de *ſtranx*, goutte, & d'*ouron*, urine, parce qu'il n'en ſort qu'une goutte à la fois ; ce qui a auſſi fait appeller cette maladie piſſe-goutte.

De la Strangurie.

Si l'urine ne ſort point du tout, c'eſt une Iſchurie, mot dérivé d'*iſchein*, retenir, & d'*ouron*, urine ; car pour lors l'urine eſt retenue, & la ſuppreſſion en eſt entiere.

De l'Iſchurie.

Autre différence de suppression d'urine.

Il y a deux sortes de suppressions d'urine; l'une, quand cet excrément est contenu dans la vessie, & qu'il ne peut point en sortir; & l'autre, lorsqu'il est arrêté au-dessus de la vessie (*a*).

Des obstacles qui se forment à l'excrétion de l'urine contenue dans la vessie.

On trouve cinq ou six causes qui empêchent l'urine de sortir de la vessie; 1°. quand quelque pierre est placée à l'embouchure de l'uretre & qu'elle en ferme le passage; alors il faut la reculer avec une bougie ou avec la sonde, ou bien en faire l'extraction; 2°. quand l'uretre est affaissé & comme plissé, ce qui arrive aux vieillards, lorsque la verge n'a plus d'érection; on y remédie par des fomentations chaudes & aromatiques, qui donnent de la vigueur à la partie; 3°. quand il survient une inflammation au col de la vessie ou au conduit de l'urine, on se sert en ce cas de médicamens qui appaisent la douleur & qui temperent l'ardeur du sang; 4°. quand c'est une pituite crasse & lente qui est contenue dans la vessie, on la tire par la sonde; 5°. Lorsque la vessie étant trop pleine, les fibres qui étoient excessivement étendues par leur mouvement de ressort, ne peuvent plus comprimer l'urine pour l'obliger de sortir; ce qui arrive souvent aux enfans après avoir été long-tems sans pisser: on leur frotte le pénil ou pubis avec des huiles, comme celles de capres, & on a recours à la sonde. On ajoûte un sixieme empêchement, qui est de la carnosité, qu'il faut consumer; mais je ne suis pas bien persuadé qu'il y en ait.

(*a*) Les Praticiens donnent aujourd'hui deux noms différens aux deux maladies que l'Auteur appelle ici suppression d'urine.

Quand un vice de l'organe, ou quelque corps étranger empêche l'urine de se séparer de la masse du sang, cette espece de maladie s'appelle suppression d'urine ou douleur néphrétique.

Quand l'urine filtrée par les reins s'arrête dans la vessie, cette maladie s'appelle rétention d'urine.

Nous

Nous trouvons deux causent qui empêchent l'urine d'être portée dans la vessie ; la premiere, est une fiévre maligne & continue qui, par sa trop grande chaleur, enflamme tellement les parties, & particuliérement les reins, que les pores trop resserrés, ou les fibres trop relâchées, ou bien les fermens se trouvant mal conditionnés, la séparation de la sérosité excrémenticielle du sang en est interceptée ; & la seconde, c'est lorsque l'urine est retenue au-dessus de la vessie par des pierres, ou dans les reins, ou dans les ureteres, qui lui bouchent le passage.

Des causes qui empêchent que l'urine ne s'écoule dans la vessie.

On connoît que la suppression de l'urine est dans la vessie, par la tumeur, la douleur & la tension que le malade ressent à l'endroit du pénil ; au contraire, si cette liqueur est supprimée au-dessus de la vessie, cette région est enfoncée, molle, cave & sans douleur ; & lorsque l'urine ne peut pas être séparée du sang, il devient trop aqueux, les forces diminuent de jour en jour, & le malade meure.

Marques par où on distingue si l'urine est retenue dans la vessie.

Le jugement que le Chirurgien doit faire sur les suppressions d'urine, c'est que celles qui se font de l'urine retenue dans la vessie par quelque cause que ce soit, se peuvent guérir ; mais que celles qui se font au-dessus de la vessie sont très-souvent mortelles, n'y ayant d'espérance qu'en quelque crise que la nature seule peut produire par un effort extraordinaire ; & il est toujours certain qu'on obtient la guérison des suppressions d'urine, lorsqu'elle est dans la vessie, par deux moyens, ou par le secours des médicamens, ou par celui des instrumens.

Prognostic touchant ces suppressions.

Les médicamens sont les bains, les embrocations, les emplâtres, les onctions, les humectations, les fomentations, &c. appliqués sur la verge, sur le pénil, ou au périnée, ou bien on en introduit par la verge dans la vessie. Je ne vous en ferai point ici la description, mille Auteurs en ayant parlé.

Des médicamens qu'on y emploie.

La cure qu'on obtient par le secours des instrumens est double, ou palliative, ou curative. Celle

Deux sortes de cure pour ces maux.

qu'on appelle palliative, c'eſt lorſqu'on ne tente point de lever la cauſe qui ſubſiſte toujours, quoiqu'on arrête ou qu'on adouciſſe le ſymptome; comme quand en ne fait que repouſſer la pierre pour donner paſſage à l'urine, une pierre pouvant quelquefois ſe conſerver quarante ans dans la veſſie. La curative, c'eſt qu'on ôte & la maladie, & la cauſe, comme lorſque l'humeur obſtruante & l'urine ſortent à l'aide de l'inſtrument qu'on a introduit dans la veſſie.

Du Cathéteriſme.

Cette opération eſt appellée Cathéteriſme, à cauſe que l'inſtrument dont on ſe ſert ſe nomme en Grec *Catheter*, dérivé de *cata*, qui veut dire dedans, & de *ein*, qui ſignifie envoyer. C'eſt une ſonde creuſe & courbe qui ſert à tirer l'urine de la veſſie, & à reconnoître les maladies de ce viſcere. Les François la nomment *Algalie*, mot Arabe, & communément une ſonde.

De ces ſondes il y en a pour les deux ſexes; celle qui eſt marquée A. eſt une des grandes pour les hommes; l'autre figurée par B. eſt plus petite pour les enfans; cette troiſieme C. eſt pour les femmes. Vous remarquerez que celles des hommes ſont beaucoup courbées, pour s'accommoder à la figure de l'uretre & du col de la veſſie; & que celle des femmes eſt preſque droite & plus courte, parce qu'elles ont l'uretre plus droit & plus court que les hommes. Il faut être muni des unes & des autres. On en trempe le bout dans l'huile, qui eſt dans ce petit vaiſſeau D. afin qu'elles entrent avec plus de facilité.

Leur matiere, leur groſſeur, & leur figure.

Les Anciens faiſoient ces ſortes de ſondes de cornes; on les a enſuite fabriquées de cuivre, mais à préſent on les fait toutes d'argent; il faut qu'elles ſoient creuſes dans toutes leur longueur, & que leur cavité ſoit garnie d'un ſtilet; il ne faut pas qu'elles ſoient percés par l'extrémité qu'on introduit dans la veſſie, mais par les parties latérales de

cette extrémité; parce qu'en touchant aux membranes de la veſſie par ce bout, s'il étoit percé, elles le boucheroient, & l'urine ne pourroit pas entrer dans la ſonde; mais étant ouvert à côté, quand même la ſonde toucheroit la veſſie, l'urine peut s'échapper aiſément. Elles ne doivent point être ſi foibles, qu'elles ſoient en danger de plier, ni trop groſſes, de crainte de faire de la douleur, & elles doivent être unies & bien polies pour pouvoir entrer avec facilité.

Quoique je ne vous faſſe voir ici que trois ſondes, néanmoins le Chirurgien peut en avoir de pluſieurs groſſeurs; de petites, pour les petits enfans; de moyennes, pour les jeunes gens; & de grandes, pour les hommes. Mais il ſuffit qu'il en ait de deux ſortes pour les femmes, une petite pour les filles, & une plus grande pour celles qui ſont plus âgées.

Il s'agit d'introduire la ſonde dans la veſſie pour en faire ſortir l'urine; & comme il n'y a point de différence entre l'introduction qu'on en fait pour reconnoître s'il y a une pierre, & celle-ci, vous vous reſſouviendrez de ce que j'en ai dit ci-devant.

Ce qui reſte à faire après l'introduction de la ſonde.

La ſonde étant entrée dans la veſſie, il faut en tirer le ſtilet, afin que l'urine ſe puiſſe écouler par le canal de la ſonde. L'urine étant toute ſortie, on retire doucement la ſonde, & on recommence cette opération autant de fois que le malade veut piſſer, & auſſi long-tems que la ſuppreſſion perſévere.

DE LA PONÇTION AU PERINE'.

IL n'eſt pas toujours au pouvoir du Chirurgien de tirer l'urine par le moyen de la ſonde, parce qu'il y a ſouvent des obſtacles à l'introduction de cet inſtrument dans la veſſie. Quelqu'adreſſe qu'ait le Chirurgien, il ne peut quelquefois venir à bout de le faire entrer dans ce viſcere. Les Lithotomiſtes mêmes, qui ſont dans la pratique journaliere de ſonder, y ont renoncé à de certains ſujets, par des empêchemens inſurmontables qu'ils y trouvoient.

Obstacles qui s'y présentent.

Ces empêchemens sont une inflammation au col de la vessie & aux prostates, laquelle gonfle tellement ces parties, que rien ne peut passer par l'uretre, ou des callosités le long de ce conduit, causées par des cicatrices d'ulceres qui l'étrécissent; de maniere que la sonde ne peut passer, quelqu'effort qu'on fasse pour la pousser; ou enfin des tumeurs, ou quelques productions membraneuses qui boucheront l'uretre, comme il arrive à de certains vieillards, en qui ce canal se plisse de telle façon, que ni l'urine ni la sonde ne s'y peuvent ouvrir un passage.

Nécessité de la ponction.

Il ne faut pas néanmoins laisser périr un malade, & il n'y a qu'une ponction au périnée qui puisse lui sauver la vie, parce qu'il faut qu'il pisse ou qu'il meure; c'est au Chirurgien à en avertir les parens ou les amis du malade, & à leur faire le prognostic tel que le demande la nature de la maladie.

Méthode d'exécuter cette opération.

Ayant ensuite disposé l'appareil, il faudra situer le malade sur le bord du lit, & le coucher à la renverse les deux cuisses écartées & les jambes ployées, de maniere que les talons touchent les fesses, faisant tenir les jambes en cet état par deux serviteurs, & par un autre lever le scrotum en en-haut; puis l'Opérateur prendra un instrument fait exprès en forme de scalpel, étroit, pointu, & long de quatre ou cinq pouces, tel qu'il est marqué par E.

Forme de l'instrument perçant & de la canule.

Il le plongera droit dans la vessie, en commençant la ponction à côté du raphé, au même endroit où se fait l'incision dans la Lithotomie, & il connoîtra qu'il est dans la vessie par l'urine qui sortira à côté de l'instrument; mais il faut avant que de le retirer, couler une sonde droite F. à côté du bistouri jusques dans la vessie. Cette sonde se conduit de la main gauche, & l'instrument se retire de la main droite, dont on prend ensuite une canule d'argent G. longue de quatre pouces, qui a deux anneaux à sa tête, dans lesquels sera passé un ruban H,

long d'une aulne & demie. On paſſe le bout poſtérieur de la ſonde dans l'intérieur de la canule, ce qui ſert à conduire celle-ci dans la veſſie; car ſi on retiroit l'inſtrument qui a fait la ponction avant que d'avoir introduit la ſonde, on ſe mettroit en riſque de ne pouvoir retrouver ſon chemin en voulant y fourrer la canule; c'eſt pourquoi la précaution de la ſonde eſt abſolument néceſſaire. Après que l'urine aura été toute vuidée par la canule, on en bouchera l'ouverture extérieure avec une petite tente de linge I. & on la laiſſera dans la plaie. Le ruban paſſé dans les deux anneaux de la canule ſert à l'attacher à une ceinture, afin qu'elle ne ſorte point de la plaie. Toutes les fois que le malade veut piſſer on ôte la petite tente, & ainſi on vuide la veſſie autant de fois qu'elle ſe remplit.

Tente pour boucher la canule & l'ouvrir quand on veut.

Des trois accidens que j'ai marqués qui obligent de faire cette ponction, il n'y en a qu'un dont on puiſſe eſpérer la guériſon, qui eſt l'inflammation du col de la veſſie ou des proſtates; car l'opération étant faite, on travaille à remédier à cette inflammation par des ſaignées, des fomentations, des linimens, & autres remedes anodins. Lorſqu'elle eſt modérée, que l'enflure eſt diminuée, ou qu'elle eſt venue à ſuppuration, comme il arrive quelquefois, on ôte la canule, on bande étroitement la plaie, & en ce cas on voit que l'urine prenant ſon cours ordinaire, ſort d'elle-même par la verge. Mais quand des calloſités dans le conduit de l'uretre, ou un affaiſſement cauſé par la vieilleſſe ont obligé de faire cette ponction, il faut ſe réſoudre à porter la canule le reſte de ſa vie. On doit alors, au lieu de tente de linge, ſe ſervir d'un bouchon d'argent à vis, qui la fermera ſi exactement, que l'urine ne ſuintera point, & le malade pourra vaquer à ſes affaires, avec pourtant la ſujétion de ne pouvoir uriner qu'en débouchant la canule, comme j'en ai vu pluſieurs qui en ont porté juſqu'à leur mort.

Une des cauſes du mal à laquelle on peut remédier.

Cauſes incurables.

La connoiſſance de la partie eſt ici requiſe.

Cette opération, quoiqu'elle ne conſiſte que dans une ſimple ponction, demande qu'un Chirurgien ſçache, par l'Anatomie, la diſpoſition des lieux où il la fait, tant pour conduire ſon ſcalpel droit dans la veſſie, que pour connoître qu'elles ſont les parties que ſon inſtrument peut offenſer en chemin faiſant. Il faut auſſi qu'il l'ait vu faire pluſieurs fois avant que de l'entreprendre; car elle effraie un Chirurgien qui n'eſt pas fort verſé dans l'Anatomie, ou qui n'a jamais vu faire cette ponction; mais ceux qui en poſſedent la pratique, la trouvent une des plus faciles de la Chirurgie.

Nouvelle maniere de pratiquer cette ponction.

Voilà la maniere dont on s'eſt ſervi juſqu'à préſent pour faire la ponction au périnée; mais celle que nous a apporté Frere Jacques pour tirer la pierre de la veſſie, & dont je vous ferai l'hiſtoire tantôt, m'a donné occaſion de penſer qu'on pourroit faire plus ſûrement cette ponction à l'endroit de la veſſie où il fait l'inciſion pour le calcul, c'eſt-à-dire, dans le corps même de cet organe, proche ſon col; de ſorte qu'il ne faut pas plonger le ſcalpel dans l'uretre, & le faire paſſer par le col de la veſſie, qui dans une inflammation eſt tellement tuméfié, que rien n'en peut ſortir, & qu'on eſt en danger d'entamer ce col avec l'inſtrument pour lui faire un paſſage, ce qui peut redoubler les accidens & fruſtrer le malade du fruit qu'il attend de l'opération; mais ſi on enfonçoit l'inſtrument à un doigt du périnée, & qu'on perçât la veſſie dans ſon corps près de ſon col, je crois que l'opération en ſeroit plus ſûre & moins douloureuſe, puiſqu'on ne perceroit point l'uretre, qu'on n'offenſeroit point le col de la veſſie, & que l'inflammation diminuée ou paſſée, l'urine ſortiroit par ſon chemin ordinaire en ôtant la canule, & fermant la plaie qu'on panſeroit à la maniere accoutumée, & qui ſe guériroit auſſi facilement que les autres; car on ſçait à préſent que les plaies de la veſſie ne ſont pas mortelles,

Avantages de la methode qu'on vient de propoſer.

comme on le croyoit autrefois, pourvu qu'elles ne ſoient pas d'une grande étendue, & que quelque membrane voiſine ſe puiſſe coller contr'elles. Cette opération ſe doit appeller Kiſtitomie, parce qu'effectivement on ouvre le ſac urinaire (*a*).

(*a*) Comme M. Dionis n'a touché que légerement ce qui regarde la rétention d'urine dans la veſſie, je crois devoir entrer dans un plus grand détail de cette maladie, qu'il eſt d'autant plus important de connoître, qu'elle devient fort commune, & ſouvent très-dangereuſe par l'ignorance des Empyriques qui ſe mêlent de la traiter. J'ai particuliérement ici en vue l'inſtruction des jeunes Chirurgiens; je tâcherai de rapporter avec préciſion ce que les meilleurs Auteurs ont obſervé de plus important ſur cette matiere, & ce que les plus illuſtres Praticiens de nos jours ont inventé pour perfectionner le traitement de cette maladie.

L'urine retenue totalement dans la veſſie, de quelque façon que ce puiſſe être, cauſe en peu de tems beaucoup d'accidens très-fâcheux. Il paroît au-deſſus des os pubis une tumeur étendue & douloureuſe; on ſent auſſi en portant le doigt dans le fondement une tumeur ronde : la preſſion que la veſſie fait ſur les parties voiſines par ſa diſtenſion, y produit en peu de tems l'inflammation; le malade ſent une douleur inſupportable dans toute la région hypogaſtrique, il a des envies continuelles d'uriner, il s'agite, il ſe tourmente, & tous ſes efforts deviennent inutiles; bientôt il ne peut reſpirer qu'avec difficulté, il a des nauſées, la fiévre ſurvient, ſes yeux, ſon viſage s'enflamment, & s'il n'eſt ſecouru promptement, il ſe forme quelquefois en peu de tems au périnée un dépôt ſoit purulent, ſoit gangréneux, ſoit urineux. Quelquefois l'inflammation extérieure du périnée ſe termine par ſuppuration, quelquefois par pourriture & gangrene; & dans les deux cas l'urine, après avoir percé le col de la veſſie ou le commencement de l'uretre, s'épanche & ſe mêle avec le pus. Tous ces accidens ſont ſuivis de la mortification des parties voiſines de la veſſie. La rétention d'urine qui produit tout ce déſordre, vient de pluſieurs cauſes plus ou moins difficiles à détruire. Ces cauſes ſe peuvent partager en quatre claſſes; ſçavoir, certaines maladies de la veſſie, certains corps étrangers retenus dans

sa cavité, plusieurs choses qui lui sont extérieures, & quelques vices de l'uretre.

Les maladies de la vessie qui peuvent occasionner la rétention d'urine, ou sont l'inflammation de son col, ou la paralysie de son corps.

L'inflammation qui attaque le col de la vessie, retrécit son ouverture de telle maniere, que les efforts du malade ne sont pas suffisans pour vaincre sa résistance, qui augmente bientôt, parce que l'inflammation se communique aux prostates & aux autres parties voisines. Cette résistance est quelquefois si grande, qu'une sonde introduite jusqu'au col de la vessie ne peut passer outre.

On a recours alors à tous les remedes qui conviennent à l'inflammation, & qui sont la saignée réitérée, les bains, les boissons adoucissantes, les lavemens, &c. Si l'on peut introduire l'algalie dans la vessie pour en évacuer les urines, les malades en sont plus promptement soulagés. Car l'urine, ainsi retenue, entretient souvent l'inflammation; mais le col de la vessie est quelquefois si resserré, que même après avoir employé tous les remedes dont on vient de parler, on ne peut pas encore y faire passer une sonde. On est obligé alors de faire à la vessie une ponction avec un trocart un peu plus long & plus gros que celui dont on se sert ordinairement dans la paracenthèse. Par ce moyen on évacue les urines, on fait cesser la compression des parties voisines de la vessie, ce qui diminue ordinairement l'inflammation, & permet peu de tems après l'introduction de l'algalie.

Pour la faire au périnée, on place le malade sur son lit, dans une situation à peu près semblable à celle où on le mettroit si on vouloit le tailler. M. Tolet *, excellent Lithotomiste, la faisoit à côté du raphé, dans le lieu où l'on taille par le grand appareil, & avec un trocart différent des autres, & dont il donne dans son Livre la figure & la description. Nuch * conseille aussi de la faire dans ce même endroit; mais quelques autres Auteurs, comme Junckere *, veulent qu'on la fasse dans l'endroit où l'on fait l'opération de la taille par l'appareil latéral. Cette derniere méthode paroît préférable à l'autre, parce que la vessie étant alors fort tendue, se jette sur les côtes, & peut être facilement percée avec le trocart, sans qu'on craigne de blesser l'uretre, ni le col de la vessie, ni les prostates,

* Traité de la Lithotomie, p. 305.

* *Bibl. Chir. Mangeti, t. 4. p. 104.*

Conspect. Chirur. p. 631.

* Denis, *Observationes Chirurgicæ.*

ni le rectum. M. Dionis conseille de faire la ponction en ce même lieu, mais avec un instrument différent. Il faut observer que cette opération ne conviendroit pas, s'il y avoit quelque dépôt au périnée, s'il falloit détruire quelques duretés formées dans le canal, ou s'il falloit faire suppurer les prostates.

La paralysie qui survient à la vessie peut avoir différentes causes; sçavoir, la commotion de la moelle de l'épine après quelque chûte, la luxation d'une ou plusieurs vertebres des lombes & quelque affection du cerveau. La rétention d'urine est souvent un symptome de ces maladies; pour soulager le malade, on le sonde autant de fois que la vessie se trouve remplie d'urine, tandis qu'on travaille d'ailleurs à détruire la cause du mal.

La foiblesse ou la perte du ressort des fibres motrices de la vessie, est quelquefois la seule cause de la rétention d'urine. Cette diminution ou cette perte d'action est une suite de quelque débauche de vin, ou de quelque grande évacuation d'urine, ou d'une rétention volontaire d'urine, ou même de la vieillesse.

Le secours le plus efficace que l'on puisse apporter, est de sonder le malade pour vuider l'urine retenue dans la vessie. On empêche par ce moyen qu'elle ne perde de plus en plus son ressort. Comme cette partie a presque toujours besoin de quelque tems pour recouvrer son action, & qu'on la fatigueroit beaucoup en y remettant souvent la sonde, on y laissera cet instrument, que l'on retirera néanmoins de tems en tems pour le nettoyer. Dans l'espece de rétention d'urine dont on parle, l'algalie passe ordinairement sans peine, & elle ne trouve pas de résistance, comme quand on sonde pour une rétention d'urine occasionnée par une inflammation du col de la vessie, ou par quelque vice de l'uretre.

Lorsque l'urine est évacuée, les parties voisines qui ont souffert pendant cette rétention sont encore menacées d'inflammation & de dépôt, de même que la vessie. Pour prévenir ces accidens, on saigne le malade selon ses forces, on lui fait observer une diéte exacte, on lui donne pour boisson une eau de poulet, ou des émulsions faites avec la graine de melon; on injecte dans la vessie deux ou trois fois par jour une eau d'orge, & quand il n'y a plus d'inflammation à craindre, on joint à cette eau d'orge une deuxieme partie d'eau vulnéraire.

On continue de faire ces injections jusqu'à ce que la vessie ait recouvré son ressort. On a lieu de croire qu'il est rétabli, lorsque les urines coulent le long de la sonde, & qu'elles sont dans leur état naturel. On retire alors l'algalie, & si le malade peut uriner sans ce secours on ne la remet plus. La vessie ne reste ordinairement qu'entre vingt ou cinquante jours dans l'inaction dont on parle, pourvu que la rétention ne soit point compliquée avec d'autres maladies. Néanmoins la vessie a perdu quelquefois son ressort pour toujours. Dans ce cas on sonde les malades autant de fois que leur vessie se trouve pleine, ou ils s'accoutument eux-mêmes à se sonder.

Il est bon d'observer ici que la vessie dont les fibres ont perdu leur ressort, forme quelquefois une tumeur au-dessus des os pubis. Ce seroit une erreur bien grossiere que de prendre cette tumeur pour un abscès. Elle a la même circonscription que la vessie, on y sent partout une égale fluctuation, ce qui ne se rencontre point dans les abscès; d'ailleurs les symptomes qui précedent & accompagnent cette tumeur, ne sont pas les mêmes que ceux qui précedent & accompagnent les abscès. Il est vrai que le malade rend l'urine en quantité presqu'égale à la boisson qu'il prend, sans qu'on voie aucune diminution de la tumeur; mais il faut faire attention que l'urine sort en ce cas involontairement, & comme par regorgement.

Voyez Colot, p. 265.

On peut tomber, si l'on n'y prend garde, dans une pareille erreur à l'occasion des tumeurs qui se manifestent à l'hypochondre droit. Il arrive quelquefois après une inflammation du foie & de la vésicule du fiel, que la bile déposée dans cette vésicule ne pouvant s'écouler, s'y amasse, la remplit, & forme à l'hypochondre droit une tumeur, où l'on apperçoit une fluctuation sensible, & que l'on peut prendre pour un abscès, d'autant plus aisément que cette tumeur paroît après une inflammation, que la fiévre & la douleur diminuent, & que le malade a des frissons irréguliers. Pour éviter cette méprise, il est essentiel de se rappeller ce qui s'est passé dans le cours de la maladie, de faire attention aux symptomes qui ont précédés la tumeur & qui l'accompagnent, d'observer si la tumeur a la même circonscription que la vésicule, & si la fluctuation se fait sentir dans toute l'étendue de la tumeur, ce qui n'arrive pas quand c'est un abscès *. Le

* Voyez l'extrait d'un Mémoire de M. Petit, lu à la Séance publique de l'Académie de Chirurgie, Mercure de France, mois de Juin, ann. 1733.

rapport de ces deux tumeurs, qui donnent lieu à une même méprise, a fait faire cette digression, que l'on pardonnera en faveur de l'importance de la matiere.

Les corps étrangers qu'on trouve dans la vessie, & qui forment la seconde classe des causes de la rétention d'urine, sont la pierre, le pus, le sang, les fongus, l'urine même retenue long-tems dans la vessie.

La pierre qui cause la rétention d'urine, est grosse ou petite. Si elle est grosse, ce n'est qu'en s'appliquant à l'orifice interne de la vessie, & en la bouchant, qu'elle empêche l'urine de sortir. On porte alors une sonde dans la vessie pour ranger la pierre. Au contraire si la pierre est petite, & si l'urine ne l'entraîne point au-dehors, elle s'engage dans le col de la vessie, ou dans le trajet de l'uretre. La sonde fait connoître ce corps étranger; on procure sa sortie en injectant de l'huile dans l'uretre, en faisant baigner le malade, &c. On saigne si l'on craint l'inflammation.

L'urine retenue par les petites pierres qui s'engagent dans le col de la vessie, occasionne quelquefois au périnée un dépôt gangreneux & urineux, dont on apperçoit bientôt les symptomes. Pour arrêter le progrès des accidens, & ôter en même tems la cause de ce désordre, on fait une incision au périnée, on tire la pierre par le moyen de cette opération; & l'on met dans la vessie une canule garnie d'une petite bandelette de linge pour laisser écouler librement les urines. Si la gangrene a gagné le scrotum, on y fait les incisions nécessaires, & l'on sépare tout ce qui est pourri, quand même on dépouilleroit par-là les testicules. On panse la plaie avec des bourdonnets & des plumaceaux, que l'on trempe dans l'eau-de-vie, & que l'on couvre dans la suite d'un digestif ordinaire; le reste de l'appareil est le même que celui dont on se sert après l'opération de la taille. On fait sur le ventre des embrocations émollientes, & on y applique un morceau de flanelle ou de molton trempé dans une décoction faite avec des plantes de même vertu; & comme la vessie a quelquefois beaucoup souffert, on y fait les pansemens suivans; des injections d'eau d'orge pure, & ensuite d'eau d'orge mêlée avec une dixieme partie d'eau vulnéraire. Lorsque toute la pourriture est tombée, que la suppuration est établie, & qu'il n'y a plus de gonflement, l'on ôte la canule, en place de laquelle on met une tente de linge applatie, qu'on diminue à chaque panse-

ment. Cette tente devient inutile quelque tems après, & l'on acheve alors de guérir la plaie comme on le fait après l'opération de la taille.

Il arrive quelquefois que de petites pierres restent plusieurs années au col de la vessie, où elles parviennent peu à peu à une grosseur considérable, & qu'elles font enfin une tumeur au périnée, sans causer d'autre désordre que quelque difficulté d'uriner.

Quant aux pierres arrêtées dans le trajet de l'uretre, on agira conformément à ce qui est prescrit dans l'article de l'extraction de la pierre hors de l'uretre.

Si le malade a été blessé aux reins ou à la vessie, ou s'il a rendu des urines sanglantes peu de tems avant sa maladie, on a lieu de conjecturer que la rétention d'urine vient de quelque caillot de sang. Si ses urines ont été purulentes, ce qui est toujours causé par une ulcere au rein ou à la vessie, on doit attribuer la rétention à du pus épais & visqueux qui bouche l'orifice interne de la vessie. Dans ces deux cas, il faut sonder les malades, & injecter dans la vessie quelque liqueur tiéde, pour dissoudre les matieres grossieres qui bouchent cet orifice.

Il se forme dans l'intérieur de la vessie des excroissances charnues plus ou moins grosses, qu'on appelle fongus. Ces corps étrangers l'empêchent de se contracter pour chasser l'urine, ou bouchent son orifice interne. De-là vient une rétention d'autant plus fâcheuse, que sa cause est très-difficile à détruire. On conseille néanmoins de faire au périnée une incision telle qu'on la feroit pour l'extraction de la pierre. On entretient cette ouverture avec une canule; la suppuration qui survient ensuite à ces excroissances les détache & les détruit quelquefois, & les injections d'eau d'orge qu'on fait dans la vessie, par le moyen d'une sonde à femme, peuvent quelquefois la nettoyer, & la débarrasser totalement de ces corps étrangers.

Ces fongus croissent aussi quelquefois sur la superficie de la membrane externe de la vessie, dont ils empêchent la contraction, ce qui est encore une cause de rétention d'urine. Comme il n'est pas possible de la détruire alors, on n'a point d'autres remedes que l'usage de la sonde pour soulager les malades.

La quantité d'urine retenue volontairement & trop longtems dans la vessie, peut être regardée comme un corps étranger, qui devient cause de rétention d'urine. Les fibres de la vessie, trop distendues par la quantité de cet excrément, perdent bientôt leur ressort, & ne sont plus en état

de pouvoir se contracter pour chasser l'urine en dehors. Outre cela son orifice devient alors beaucoup plus étroit.

On lit dans Ambroise Paré, qu'un jeune homme fut incommodé d'une rétention d'urine pour les avoir retenu trop long-tems par pudeur, & qu'il fut guéri par la sonde. Le fameux Tychobrahé mourut de cette maladie pour avoir retenu trop long-tems ses urines dans une grande assemblée. Liv. 17, ob. 50.

Les glaires qui épaississent l'urine, causent aussi la rétention en bouchant l'orifice interne de la vessie. On injecte par le moyen d'une sonde quelque liqueur pour les dissoudre, & en faciliter l'issue.

Les vers même peuvent être cause de rétention d'urine. Manget cite une observation où il est rapporté qu'un malade, après avoir rendu par l'uretre un ver de la grosseur d'un tuyau de plume, & de la longueur de trois travers de doigt, se trouva guéri d'une rétention d'urine qui duroit depuis sept jours. Fabricius Hildanus rapporte qu'une femme ayant eu un abscès qui s'étoit percé dans la vessie, après de violentes douleurs & de grandes difficultés d'uriner, rendoit par l'uretre, chaque fois qu'elle urinoit, une grande quantité de pus fétide, avec une infinité de petits vers, semblables à ceux que l'on trouve dans le fromage. Bibl. Chir. t. 45, p. 323. Cent. 1, Observ. 53.

Plusieurs choses extérieures à la vessie forment la troisieme classe des causes de la rétention d'urine. Ces causes sont la grossesse, quelques corps étrangers, ou même les excrémens endurcis & arrêtés dans le rectum, l'inflammation de la matrice, le gonflement des hémorrhoïdes, un dépôt autour de l'anus, & quelque tumeur auprès du col de la vessie.

Quand la grossesse est cause de cette maladie, on sonde la malade. Si la rétention vient de quelque corps étrangers, ou même d'excrémens endurcis & arrêtés dans le rectum, on tâche de faire l'extraction des uns, & l'on procure la sortie des autres par quelques laxatifs doux. On connoît les remedes qui conviennent à l'inflammation de la matrice, à celle du rectum, & au gonflement des hémorrhoïdes. Si la matrice est tombée, on en fait la réduction. S'il s'est formé un dépôt autour de l'anus, on l'ouvre le plutôt qu'il est possible. Si une tumeur placée près le col de la vessie, presse & comprime cette partie, on sonde la malade. Si la tumeur empêche d'introduire la sonde, on fait la ponction avec le trocart au-dessus des os pubis à l'endroit où se pratique l'opération du haut appareil.

Les vices de l'uretre font la quatrieme classe des causes de la rétention d'urine On les peut réduire à trois especes, qui sont; premiérement, la flétrissure ou l'affaissement de l'uretre, accident auquel les vieillards sont sujets, & auquel on remédie en évacuant les urines par le moyen d'une sonde, & en maintenant le canal dans son diamétre naturel, par le moyen d'une bougie ou d'une sonde de plomb. Secondement, l'imperforation du gland, vice de la premiere conformation, auquel on remédie par une opération décrite à l'endroit où l'Auteur traite des maladies de la verge. Troisiémement enfin, le rétrécissement du canal par des cicatrices, le gonflement variqueux du tissu spongieux, & celui de la glande prostate supérieure.

Les difficultés d'uriner & les rétentions d'urine dans lesquelles tombent ceux qui ont eu dans leur jeunesse une ou plusieurs gonorrhées, soient qu'elles aient été bien ou mal guéries, sont occasionnées par ces dernieres maladies, & non pas par des excroissances charnues ou carnosités, comme on le prétendoit autrefois, & comme quelques-uns le soutiennent encore aujourd'hui.

L'examen de tous les cadavres de ceux à qui ces especes de rétentions ont causé la mort, a dissuadé de ce sentiment notre Auteur & tous les autres bons Praticiens de nos jours *. Car ils n'ont point trouvés dans l'uretre de ses excroissances charnues, mais des cicatrices dures que les ulceres y avoient laissées, & qui retrécissoient le canal, ou la glande prostate gonflée qui serroit le col de la vessie, ou enfin un gonflement variqueux du tissu spongieux de l'uretre, occasionné par des débauches de quelque genre qu'elles soient. Lorsque des cicatrices dures ont déja diminué le diamétre du canal, le gonflement qui survient ensuite bouche bien plutôt le passage de l'urine.

J'ai examiné un grand nombre de cadavres de personnes mortes de ces especes de maladies, ou qui y avoient été sujettes pendant leur vie, & je n'y ai jamais trouvé d'excroissances charnues, ni même de porreau. Je ne crois pas néanmoins qu'il soit impossible qu'il s'en forme dans l'uretre à la suite des ulceres qui y surviennent, comme il s'en forme dans les autres parties du corps. Ce qu'on peut assurer, après les observations dont je viens de parler, c'est qu'au moins il s'en forme très-rarement, & que les cicatrices dures du canal, le gon-

* Voyez les Ephem. d'Allem. Cent. 1 & 2., ou la Bibliot. de Chirurgie de Manget, & l'Observ. 73 de Saviart.

flement de la glande proſtate ſupérieure, & celui du tiſſu cellulaire, ſont les cauſes ordinaires de l'eſpece de rétention d'urine dont je parle.

On connoît la difficulté d'uriner non-ſeulement par les plaintes & par les efforts que font les malades, mais auſſi par la maniere dont les urines ſortent. Car dans cette maladie le jet des urines eſt plus ou moins petit, fourchu (c'eſt-à-dire partagé,) ou de travers. Quelquefois même elles ne ſortent que goutte à goutte. On la connoît encore par la réſiſtance que quelque bride forme au paſſage de la ſonde ou de la bougie, & par la tortuoſité du canal. Cette maladie menace toujours d'une rétention d'urine prochaine, dont on peut néanmoins ſe préſerver en vivant ſobrement, en appliquant au périnée & le long du canal des émolliens & des fondans, & en introduiſant dans le canal une bougie enduite d'onguent d'althéa, qui en ramollit les duretés, & le maintient dans ſon diamétre naturel. Par ce moyen on le rétablit, ou du moins il ne ſe bouche pas aſſez pour empêcher l'iſſue de l'urine. Mais les ſages conſeils ſont rarement ſuivis, & la débauche qui met les hommes dans cet état, les fait ordinairement tomber peu de tems après dans une rétention d'urine totale.

Les Praticiens du ſyſtême des excroiſſances charnues, emploient ordinairement pour ces ſortes de rétentions, comme pour les difficultés d'uriner, des bougies chargées de cauſtiques, ou des ſondes tranchantes, qu'ils introduiſent dans l'uretre pour conſumer ces prétendues carnoſités, ou pour les détruire. Ces cauſtiques & ces ſondent cauſent ſouvent des déſordres conſidérables; ils irritent ces parties, & en occaſionnent par-là le gonflement & l'inflammation. Saviart, Obſerv. 74, & pluſieurs autres Obſervateurs, en ont rapporté de pernicieux effets, qui ont obligé à faire promptement des opérations conſidérables. Il eſt étonnant après cela qu'on oſe aujourd'hui ſe ſervir de moyens ſi dangereux. J'ai ouvert des cadavres de perſonnes qui avoient été traitées par cette méthode, & j'y ai trouvé dans le tiſſu cellulaire de l'uretre des ſinus de la longueur de deux pouces ou environ, & qui s'étendoient vers la glande proſtate ſupérieure. J'ai remarqué que ces ſinus rendoient du pus, qu'ils étoient calleux, parfaitement ronds, & aſſez grands pour qu'on y pût introduire une bougie, & que leur ouverture étoit ſituée au même endroit que l'obſtacle qui avoit cauſé la rétention d'urine, ce qui prouve que ces ſinus étoient des fauſſes routes formées par les bougies

chargées de cauſtiques, ou par les ſondes tranchantes.

Dans cette eſpece de rétention d'urine, comme dans toutes celles dont on a déja parlé, quelque déſorde ou complication qu'il y ait, le premier ſoin que l'on doit avoir, eſt de donner iſſue à l'urine par le moyen de la ſonde qu'on introduit dans la veſſie; car plus on differe cette introduction, plus elle devient difficile. Le long ſéjour de l'urine augmente la diſtenſion de la veſſie, & par conſéquent l'inflammation & le gonflement du col. Mais les duretés du canal, l'inflammation & le gonflement variqueux du tiſſu ſpongieux de l'uretre, & quelquefois même le gonflement ou l'inflammation de la glande protaſte qui, en rétréciſſant le col, empêchent l'entrée de cet inſtrument.

Le gonflement & l'inflammation ſont quelquefois les grands obſtacles qui s'oppoſent à l'intromiſſion de la ſonde, principalement lorſque les malades ſont attaqués de rétention pour la premiere fois, & qu'ils ne ſe ſont point ſervis extérieurement de bougie chargée de cauſtiques. Pour diminuer ces accidens on ſaigne le malade, on lui applique des cataplaſmes anodins depuis le périnée juſqu'au nombril, on lui fait prendre le bain ou demi-bain, & on fait de tems en tems des tentatives pour introduire la ſonde, en obſervant de ne pas faire de fauſſe route dans le canal. Quelques Praticiens ſe ſervent utilement de la ſonde E. percée par l'extrémité, au lieu d'une ſonde ordinaire. Le tiſſu cellulaire de l'uretre étant gonflé & variqueux, s'engage dans les yeux de ces dernieres ſondes, ce qui peut cauſer une hémorragie par l'irritation & le déchirement des parties. L'extrémité par laquelle on introduit les premieres a, comme on l'a dit, une ouverture, & cette ouverture eſt ſi exactement bouchée par un petit bouton pyramidal, qui tient au ſtilet de la ſonde, qu'il eſt impoſſible que quelque choſe s'y engage. Lorſque la ſonde eſt introduite dans la veſſie, on pouſſe le ſtilet, & le bouton s'éloigne de l'ouverture, qui devient alors aſſez libre pour donner paſſage aux urines. Ces ſondes doivent avoir leur courbure beaucoup plus douce que celle des autres ſondes, & leur bec bien moins long.

Si c'eſt le gonflement & l'inflammation de la glande proſtate ſupérieure qui, en preſſant le col de la veſſie, empêche l'urine de ſortir, on trouve au col une réſiſtance conſidérable, parce qu'alors le col eſt auſſi enflammé. C'eſt en ce cas qu'il faut que la ſonde dont on ſe ſert ſoit auſſi menue qu'il eſt poſſible, pour qu'elle puiſſe paſſer.

Quand

Quand les remedes dont on vient de parler ont facilité l'introduction de la sonde, ce qui arrive assez souvent, on la laisse dans la vessie, jusqu'à ce que cette partie reprenne son ressort naturel, que l'urine retenue lui a fait perdre, & que le gonflement & l'inflammation cessent entiérement. On y fait cependant quelqu'injection d'eau d'orge, & on prescrit au malade un régime de vivre aussi exact que dans les autres especes de rétention d'urine dont on a parlé.

Lorsque l'inflammation & le gonflement sont passés, & que la vessie a pris son ressort, on ôte la sonde, à laquelle on substitue une bougie, que l'on introduit de tems en tems dans le canal, afin de le rétablir dans son état. Le degré de l'inflammation est quelquefois si grand, que même après l'évacuation de l'urine, elle ne se termine pas toujours entiérement par résolution, mais quelquefois en partie par induration. De-là naissent souvent les duretés schirreuses du canal, & le gonflement des prostates. Il faut convenir cependant que le nombre des gonorrhées que les malades auront eu, y contribuent ordinairement autant que l'inflammation même. Pour amollir & fondre ces duretés, l'on applique au périnée des cataplasmes & des emplâtres émolliens & résolutifs, & l'on introduit dans le canal une bougie ointe d'abord de quelque médicament émollient, tel que l'onguent de guimauve, auquel on substitue dans la suite quelque résolutif, tel que le Neapolitanum, ou bien un onguent dont M. Morand se sert avec succès, & dont voici la composition. Prenez de l'huile d'aspic, de l'onguent de la mere, de chacun une once; de la panacée mercurielle, un gros, qu'on mêle exactement le tout pour engraisser les bougies.

Les saignées promptement faites, les bains, les lavemens émolliens & les cataplasmes ne font quelquefois aucun effet. En ce cas, il faut absolument avoir recours à la ponction ou à l'incision au périnée, pour évacuer les urines & prévenir d'autres accidens fâcheux, comme un dépôt urineux ou gangreneux au périné. La ponction est la plus douce des deux opérations; il faut néanmoins lui préférer quelquefois l'incision. Si l'inflammation & le gonflement variqueux du tissu de l'uretre sont les seules causes de la rétention d'urine, on fait la ponction avec le trocart dans l'endroit déja prescrit. Mais s'il y a dans le canal & au périnée des duretés & des callosités, on fait l'incision. Par cette derniere

opération on facilite la fonte des duretés du canal & du périnée, ce que la ſimple ponction ne fait point. Il eſt auſſi abſolument néceſſaire de faire l'inciſion, lorſque les délais ou l'uſage des bougies chargées de cauſtiques ont occaſionné un dépôt urineux ou gangreneux au périnée. Si la gangrene a gagné le ſcrotum, on coupe, comme on l'a déja preſcrit, toute la pourriture, ſans craindre de cauſer aucun accident en découvrant les teſticules. Meſſieurs Guerin & Morand l'ont fait pluſieurs fois avec ſuccès. On remédie par-là à deux choſes à la fois, à la gangrene & à la rétention.

Après cette opération le gonflement de toutes les parties ſe diſſipe, les accidens ceſſent, on établit la ſuppuration, l'on paſſe dans le canal un ſéton, ſi on le juge néceſſaire, & on traite enfin la plaie comme on le dira.

Il ſe forme quelquefois entre le col de la veſſie & le rectum, ou dans la glande proſtate ſupérieure, un abſcès qui ne paroît point à l'extérieur, & qui s'ouvre dans la veſſie, ſoit de lui-même, ſoit lorſqu'on introduit l'algalie, ou quelque tems après qu'on l'a introduite. Le pus mêlé avec les urines ſort par l'uretre, & bientôt après l'inflammation & le gonflement des parties voiſines ſe diſſipent. Quoique la méthode ordinaire de guérir ces ſortes d'ulceres, qui ſe manifeſtent par l'écoulement du pus, ſoit de faire une inciſion au périnée, pour porter ſur la partie malade les remedes convenables, il eſt néanmoins des cas où quelques petites frictions faites au périnée avec la pommade mercurielle, ſuffiſent pour déterger ces ulceres. J'en ai guéri de cette maniere pluſieurs, qui étoient ſurvenus à la ſuite des gonorrhées.

Lorſqu'on fait l'inciſion au périnée, le pus contenu dans l'abſcès paroît ſouvent dès que les tégumens ſont coupés.

Il eſt bon de remarquer que de même que le pus perce la veſſie de dehors en dedans, & s'épanche dans ſa cavité, l'urine perce quelquefois l'uretre ou la veſſie de dedans en dehors, en un ou pluſieurs endroits, & forme au périnée un dépôt urineux & purulent, qu'il faut percer ſans différer, de peur que l'urine ne s'infiltre dans les parties voiſines, & n'y faſſe des ouvertures en pluſieurs endroits, comme il n'arrive que trop ſouvent à la ſuite des rétentions d'urine négligées ; ce qui produit au périnée, & quelquefois ailleurs, autant de fiſtules par où les urines s'écoulent. Lorſque ces dépôts

s'ouvrent d'eux-mêmes, les malades s'en trouvent soulagés, & l'on peut même quelquefois introduire aussi-tôt dans la vessie l'algalie ou la bougie, par l'usage desquels on rétablit la liberté du canal, & l'on guérit assez souvent les fistules mêmes.

Mais comme les duretés & les callosités ne sont pas souvent détruites, le malade ne jouit pas long-tems de ce rétablissement. Les difficultés d'uriner reviennent, augmentent de plus en plus, & menacent le malade à chaque instant d'une rétention d'autant plus fâcheuse, que les duretés & les callosités du canal pourront empêcher d'y introduire la sonde ou la bougie.

Outre les duretés & les callosités du canal, souvent la glande prostate supérieure se gonfle ou se durcit; il se forme quelquefois le long du canal une fusée schirreuse, & au périnée des tumeurs de même espece, d'où elle semble prendre naissance; la semence dans le tems de l'éjaculation, au lieu de suivre la route du canal, remonte quelquefois, & tombe dans la vessie; ce qui semble venir de quelque bride qui se trouve devant le verumontanum. Les gonorrhées virulentes, la mauvaise qualité des urines, l'inflammation qui suit ordinairement les rétentions d'urine, & souvent l'usage des bougies enduites de caustique, sont les causes de tout ce désordre.

Lorsque les choses sont portées à cet excès, rien ne peut guérir, ni même soulager les malades, que l'incision au périnée. Par le moyen de cette opération on détruit les fistules, on fait fondre les duretés & les callosités, tant du canal que du périnée, & on rétablit le canal dans son état. Mais avant que de l'entreprendre, il faut examiner si la fistule, en cas qu'il y en ait, n'est point trop haute pour être comprise dans l'incision, ce qui rendroit l'opération infructueuse. S'il y a une complication de virus vérolique, il faut le détruire avant que de faire l'opération. J'ai vu même quelquefois les fistules se guérir & les duretés se fondre totalement par la seule application de la pommade mercurielle. Il faut profiter de l'ouverture que l'on fait à l'uretre par l'incision, pour nettoyer cette partie si elle est baveuse, déterger les ulceres s'il y en a, & la faire suppurer si elle est dure & racornie.

Dans tous les cas où l'on vient de proposer l'incision au périnée, la méthode de la faire est la même, & le traitement qui suit l'opération n'est pas beaucoup différent.

Le malade est situé de la même maniere que pour l'opération de la taille au grand appareil. On introduit une sonde cannelée dans la vessie, si on le peut, ou du moins aussi avant dans l'uretre qu'il est possible, pour servir de guide. Les bourses levées par un Aide, on incise avec un lithotome ordinaire à côté du raphé & sur la cannelure de la sonde, si elle est assez avancée, & l'on se conduit comme dans l'opération de la taille. Si l'on ne peut faire l'incision sur la sonde, cette opération est beaucoup plus difficile; le Chirurgien obligé de travailler sans ce guide, doit se bien représenter la structure & la position des parties sur lesquelles il opere. Si après avoir fait l'incision aux tégumens, il ne peut parvenir à ouvrir l'uretre, il y introduit un trocart, dont la cannule est fendue; & à la faveur de sa fente, il porte un bistouri pour faire une incision à cette partie, après avoir ôté le trocart. MM. Petit & Morand ont pratiqué cette méthode avec succès.

Lorsqu'on ne peut introduire la sonde assez avant dans l'uretre, pour servir de guide, on peut alors porter à l'endroit où finit l'incision de la taille latérale, un trocart avec sa cannule fendue, & glisser le long de cette fente, qui sert de cannelure, la pointe d'un bistouri, pour faire une incision suffisante.

On fait l'incision au milieu des duretés, on emporte celles qui sont extérieures en coupant le moins de chair que l'on peut. On comprend dans l'incision la fistule, les callosités qui l'accompagnent, & même la glande prostate, si elle est dure & schirreuse, & s'il est possible d'y atteindre.

L'incision faite, on introduit dans la vessie un gorgeret; la sortie de l'urine prouve qu'il est entré. On dégage la sonde, & on la retire, puis tenant d'une main le gorgeret, on conduit à sa faveur de l'autre main, jusques dans la vessie, une cannule garnie d'une petite bandelette de linge. On retire ensuite le gorgeret, & l'on fait porter le malade dans son lit, après avoir appliqué une compresse sur la plaie. On met autour de la cannule des petits bourdonnets, par-dessus un plumaceau trempé dans l'eau-de-vie, & le reste de l'appareil imbibé de la même liqueur. Cet appareil consiste en compresses, trousse-bourse, ventrier, & bandage en double T

Les saignées, les embrocations, & les fomentations émollientes appliquées sur le ventre, les boissons adoucissantes, & un régime très-exact, préviennent & cor-

rigent les accidens qui surviennent quelquefois à cette opération. On léve ordinairement le premier appareil vingt-quatre heures après l'opération. On ne retire la cannule qu'au deuxieme ou au troisieme pansement, & on le peut faire alors sans peine. On panse la plaie les premiers jours avec un digestif composé de baume d'Arceus, de suppuratif, & d'huile d'hypericum, avec lequel on couvre les bourdonnets, les plumaceaux & la cannule, qu'on ôte & qu'on remet à chaque pansement.

Lorsque les accidens de l'opération sont passés, & que la suppuration est établie, il faut travailler à détruire les duretés & les callosités du canal & des environs de la plaie. On passe dans l'uretre, avec une sonde convenable, qu'on fait sortir par la plaie du périnée, un séton fait d'une petite bandelette de linge effilé sur les côtés. Ce séton est graissé du digestif indiqué, auquel on ajoûte partie égale de précipité rouge & d'alun calciné. On met dans ce digestif plus ou moins de cette poudre, selon l'effet qu'elle produit. On couvre aussi de ce digestif composé les bourdonnets dont on garnit la plaie, s'il en est nécessaire, les plumaceaux & la cannule, excepté son extrémité, qu'on ne couvre que du digestif simple, parce que le précipité rouge & l'alun pourroient causer quelque irritation à la vessie. On applique dessus le tout un emplâtre de diachylum gommé, percé à l'endroit de la cannule, & le reste de l'appareil à l'ordinaire.

Quand la vessie est baveuse ou ulcérée, on y fait des injections par le moyen d'une sonde à poitrine, que l'on y introduit par la plaie, après en avoir ôté la cannule. On fait d'abord ces injections avec une eau d'orge, à laquelle on ajoûte quelque tems après du miel rosat, & ensuite une dixieme partie d'eau vulnéraire. On en fait aussi par le canal, pour le laver & le nettoyer. Le séton doit être très-long. La partie qui n'est pas encore entrée dans le canal, doit être roulée & enveloppée dans un linge. Chaque fois qu'on panse la plaie on en tire & on en coupe ce qui a été dans le canal depuis le dernier pansement : l'on doit avoir graissé auparavant la portion qui doit y entrer. Si les duretés du périnée résistent dans la suite à ces remedes, on fait quelques frictions d'onguent mercuriel, & l'on applique au lieu de l'emplâtre du dyachylum, celui de *de vigo, cum mercurio quadruplicato*.

Lorsqu'on a fondu les duretés du périnée, que le ca-

nal est libre, & que les urines ne sont plus baveuses ni verjutées, comme elles le sont souvent dans les rétentions, il ne reste plus qu'à dessécher le canal en le maintenant dans son diamétre, & qu'à procurer la réunion de la plaie du périnée. On graisse le séton du pompholix, ou l'on introduit à sa place dans le canal une bougie enduite du même médicament. Au lieu de la cannule, on met dans la plaie une tente de linge applatie, qu'on diminue à chaque pansement; sept ou huit jours après, on supprime la tente & le séton; on passe dans la vessie un algalie, pour empêcher l'urine de prendre son cours par la plaie, dont on tient les lévres rapprochées par de petites compresses, qu'on applique à chaque côté, & par le bandage en double T. on recommande au malade de ne point écarter les cuisses. Enfin l'on regarde la plaie comme une plaie simple, & on la traite comme celle qu'on auroit fait pour tirer la pierre. Quand la plaie est fermée, on ne se sert plus d'algalie; on introduit pendant quelque tems dans le canal, pour en maintenir le diamétre, une sonde de plomb ou une bougie.

L'on ne parvient pas toujours à réunir parfaitement les lévres de la plaie; il reste quelquefois une petite fistule, qui laisse un passage continuel aux urines. L'extrême maigreur du malade en est souvent la cause; mais dans ce cas elle se guérit ordinairement aussi-tôt que le malade recouvre son embonpoint. Il n'en est pas de même si elle vient d'un trop long usage de la cannule, ou de l'âcreté des urines, ou enfin de la trop grande déperdition de substance de l'uretre, occasionnée par la chûte de l'escarre que la pourriture aura faite. Les fistules de cette espéce se guérissent très-rarement, & l'on ne peut gueres remédier qu'à l'écoulement continuel des urines qui s'échappent par la plaie. M. Arnaud a inventé pour ces sortes de fistules un bandage singulier, dont plusieurs malades se sont servis avec succès. Il convient aussi aux personnes qui ont une incontinence d'urine. Il est même préférable à celui dont on trouve la figure dans Nuck, & à celui qui est en forme d'anneau, & qu'on applique autour de la verge. Celui-ci fait compression sur l'uretre; au lieu que celui de M. Arnaud la fait au périnée, & par conséquent au bulbe de l'uretre, près le col de la vessie; c'est en cela que consiste sa perfection.

Il n'est pas inutile de faire ici quelques remarques sur

l'opération du cathétérisme, & sur les différentes sondes dont on se sert.

Lorsqu'on est obligé de laisser la sonde dans la vessie, il faut préférer à toutes les autres sondes celles que M. Petit a inventée, F. & qu'on appelle sonde en S. Il n'est pas nécessaire de l'attacher pour la tenir en place ; elle n'empêche point les malades de se tourner dans leur lit, de se lever, & de se promener. Elle imite bien par sa figure en S. les différens contours que fait l'uretre. Son bec est assez long pour passer le col de la vessie ; elle n'est pas percée sur les côtés comme les autres, mais à son extrémité.

Au défaut de cette sonde, on se sert de celle qu'on a décrit plus haut. En ce cas, il ne faut point de bouton à l'extrémité du stilet pour fermer l'ouverture. On fait tenir la sonde dans la vessie par deux liens qu'on attache à ses anneaux, & qu'on noue, après les avoir passés par dessous chaque cuisse, à une bande avec laquelle on entoure le ventre. Ces sondes doivent avoir une petite courbure, & un bec moins long que les autres, pour l'introduire plus facilement, & pour pouvoir évacuer par son moyen presque toute l'urine. Les sondes qui ont un long bec, ne sont pas néanmoins inutiles en certains cas ; elles peuvent servir, par exemple, à faire reconnoître l'état de la vessie, & si elle renferme quelques corps étrangers.

Lorsqu'on a peine à introduire la sonde dans la vessie, il faut porter le doigt indice de la main gauche dans l'anus pour diriger le bec de la sonde, & déplier, pour ainsi dire, la vessie en poussant son corps.

Quand la sonde est dans la vessie, & que l'urine ne sort point, comme cela arrive quelquefois, il faut presser doucement les côtés de cette partie.

Il faut avoir soin d'ôter la sonde au moins tous les dix à douze jours, afin de la nettoyer. Si les urines sont limoneuses & graveleuses, il faut l'ôter plus souvent, pour empêcher qu'il ne se fasse une incrustation de petits graviers autour de l'extrémité qui se trouve dans la vessie, ce qui causeroit de vives doulours lorsqu'on la retireroit. M. Morand a eu occasion d'en faire la remarque plusieurs fois, & a montré des sondes incrustées, dont une n'avoit séjourné que dix jours.

On doit boucher l'ouverture extérieure de la sonde avec un petit fausset garni de linge, ou plutôt avec un petit morceau de cire en forme de fausset, & entouré d'un linge ; car l'humidité fait gonfler le bois. Lorsqu'on

débouche la sonde pour faire sortir l'urine, ou pour injecter quelque liqueur dans la vessie; & lorsqu'on la rebouche, il faut tenir fermement d'une main cet instrument, afin qu'il ne sorte point de la vessie, ou qu'il ne blesse point la parois interne, en y entrant trop avant.

Il faut enfin attacher aux anneaux de la sonde une petite languette de drap, pour empêcher les urines de couler le long de la sonde, & pour les conduire dans le vaisseau qu'on met dessous pour les recevoir.

Je pourrois confirmer toutes les regles contenues dans cette remarque, par un très-grand nombre d'observations que les meilleurs Auteurs & ma propre expérience pourroient me fournir. Mais cette remarque n'est déja que trop longue; d'ailleurs j'ai dessein de traiter quelques jours cette matiere dans toute son étendue.

DE L'EXTRACTION DE LA PIERRE.

Quand le doigt ou la sonde nous ont assuré qu'il y a une pierre dans la vessie, il en faut nécessairement venir à l'opération; c'est au Chirurgien pour lors à parler au malade en honnête homme, s'il veut se distinguer des Charlatans & des Coureurs de Province, à qui l'ignorance & la pauvreté font faire mille bassesses & dire mille impostures; il faut qu'il porte son prognostic selon l'espérance & la crainte que lui donne l'état du malade, ne promettant pas plus qu'il ne peut tenir, comme font quelques-uns de ceux qui pratiquent l'opération dont nous parlons.

Circonstances à observer.

Pour exécuter cette opération en bon Praticien & méthodiquement, il faut faire réflexion sur trois choses, & résoudre ce qu'on doit faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

On réduit ce qu'il faut faire avant l'opération à cinq circonstances; la premiere, à choisir le tems; la seconde, à disposer le malade par quelques remedes généraux; la troisieme, à convenir si on la fera par le petit ou par le grand appareil; la quatrieme, à dresser les appareils; & la cinquieme, à bien situer son malade.

Deux tems qui regardent la pratique.

Pour faire toutes les opérations, on établit deux tems, l'un de nécessité, qui ne veut pas qu'on differe,

& l'autre d'élection, qui permet de choisir celui qu'on trouve le plus à propos. Les Anciens ont donné la préférence au second pour l'opération de la taille. Ils nous ont prescrit de ne la faire que dans le Printems & dans l'Automne; mais c'est une erreur de croire qu'on ne doive jamais la faire que dans ces deux saisons, car pourvu qu'on évite le tems des excessives chaleurs & celui du trop grand froid, j'estime qu'on la peut faire pendant le reste de l'année; c'est une cruauté de voir souffrir des malades qu'on peut soulager promptement. J'ai vu M. de Corneille, Gentilhomme ordinaire du Roi, mourir en attendant le Printems, qu'on auroit pu guérir, si on l'avoit taillé lorsque le tems de nécessité le demandoit. Il en est de cette opération comme des Eaux Minérales; on a cru jusqu'ici qu'on ne pouvoit les prendre qu'au Printems & en Automne, & que dans les autres saisons elles étoient mortelles; mais des personnes illustres nous ont désabusé de cette prévention, y ayant recouvré leur santé en tous les tems de l'année; & les plus célébres Médecins, M. Fagon entr'autres, y envoyant presqu'aussi souvent des malades en Hiver & en Eté, qu'en des saisons plus tempérées.

Erreur touchant l'usage des Eaux Minérales.

C'est une précaution nécessaire avant l'opération que de préparer son malade. On le saigne une fois ou deux, suivant ses forces; on lui donne plusieurs lavemens, & on le purge deux fois, s'il est replet, & selon que MM. les Médecins le jugent à propos; car ce sont eux qui doivent prescrire les remedes généraux, & qui souvent de leurs conseils & de leur présence assistent le Chirurgien dans ces opérations. La réussite dépend quelquefois d'avoir bien préparé le malade, & le Chirurgien ne doit point opérer le jour ni le lendemain d'une purgation, de crainte qu'un reste de médecine venant à sortir pendant l'opération, ne la troublât.

Préparation du sujet quelque tems avant la taille.

Avant Jean de Romanis, Médecin de Crémone,

Invention du grand appareil.

qui fut le premier qui inventa l'extraction de la pierre par le grand appareil, & qui la pratiqua à Rome l'an 1520, on tailloit toujours par le petit appareil; mais aujourd'hui comme on se sert de l'une & de l'autre maniere, il faut, avant que d'opérer, que le Chirurgien prenne son parti, & qu'il résolve duquel des deux moyens il prétend se servir, afin de préparer ce qui lui est nécessaire ou pour l'un ou pour l'autre.

Instruments nécessaires pour le petit appareil & pour le grand.

Il ne faut que deux instruments sur le petit appareil, qui sont un bistouri pour faire l'incision sur la pierre, & un crochet pour faire sortir ce corps étranger lorsqu'il est à découvert; mais il en faut bien d'avantage pour l'autre maniere, & c'est ce qui l'a fait appeller le grand appareil. Ils sont exposés les uns & les autres sur la table qui est à la tête de cette Démonstration: Vous devez y jetter les yeux.

Commodité de la Gibeciere du Chirurgien.

Afin que l'Opérateur travaille plus commodément, il doit avoir attaché devant lui une Gibeciere, dans laquelle il mettra tous les instruments, excepté le bistouri garni, qu'il fait tenir par quelque serviteur, qui le donnera en tems & lieu. On tire deux utilités de la Gibeciere; l'une, qu'on cache aux yeux du malade ce nombre d'instruments qui l'épouvanteroit; & l'autre, que l'Opérateur les trouve sous sa main lorsqu'il en a besoin, sans être obligé de les demander.

Le Lithotomiste ayant donc mis un tablier autour de lui, attaché la Gibeciere par-dessus le tablier, & garni ses bras de deux grandes manches de toile, il songera à situer son malade. Dans les Hôpitaux on a une chaise faite exprès; mais dans les maisons des particuliers on se sert d'une table haute, afin que le Chirurgien n'étant point obligé de se baisser, puisse opérer plus à son aise. On met le malade sur le bord de la table, après l'avoir garnie d'un matelas, sous lequel on aura renversé une chaise pour former un plan incliné, parce qu'il faut que le malade y soit

Situation du malade.

appuyé en arriere ; enſuite avec deux écharpes longues de cinq ou ſix aulnes chacune, & larges de deux ou trois doigts, on le lie de maniere qu'il ne puiſſe point interrompre l'opération par aucun mouvement, n'étant plus en ſont pouvoir de remuer. Deux ſerviteurs prennent ces écharpes, qu'ils plient en deux ; ils mettent le milieu derriere le col du malade, & deſcendant en faiſant quelques loſanges autour de chaque bras, les cuiſſes étant pliées contre le ventre & les talons contre les feſſes, on lie tellement enſemble le bras, la cuiſſe & la jambe de chaque côté, qu'on eſt abſolument maître du malade. Il faut cinq ſerviteurs, deux qui tiennent à droite & à gauche les jambes & les cuiſſes du malade, & qui les écartent l'une de l'autre le plus qu'ils peuvent ; le troiſieme monte ſur la table derriere le malade, & appuie de ſes deux mains ſur les épaules ; le quatrieme eſt ſitué au côté droit du malade, pour lui relever les bourſes d'une main, & de l'autre tenir, pendant qu'on fait l'inciſion, la ſonde toujours engagée dans l'uretre juſqu'à la veſſie ; & le cinquieme, pour préſenter le biſtouri à l'Opérateur, le reprendre après que la plaie eſt faite, & donner enſuite ce qu'on peut avoir beſoin. On poſe ſous la table une cuvette ou un ſceau plein d'eau tiéde, pour laver les inſtruments trop enſanglantés pendant l'opération, ayant eu ſoin de mettre ſur une aſſiette de l'huile d'olive pour graiſſer les ſondes avant que de les employer, ou ſes doigts avant que les introduire dans l'anus. Voilà ce qu'il y a à obſerver avant l'opération.

Moyen d'empêcher qu'il ne ſe remue, & ne faſſe manquer l'Opérateur.

Des divers offices des ſerviteurs ou aides.

Le tout ainſi préparé, il faut travailler le plutôt que faire ſe pourra, parce que je ſuppoſe qu'on ſoit déterminé ſur la maniere dont on doit opérer, vu qu'on peut tirer la pierre de la veſſie ou par le petit appareil, ou par le grand, comme j'ai dit. Je vais vous le démontrer, vous jugerez enſuite lequel eſt le meilleur ; car je ne vous parle point de la ma-

Maniere de tirer la pierre chez les Arabes.

niere dont on dit que quelques Arabes & des Juifs tiroient la pierre, qui étoit sans faire incision, en dilatant l'uretre à force de le souffler, parce que je la crois impossible quand la pierre excede seulement la grosseur d'une très-petite olive.

Du petit appareil usité seulement à l'égard des enfans.

Le petit appareil a pris son nom de ce que très-peu d'instrumens suffisent pour la pratiquer; sçavoir, un bistouri & un crochet; mais depuis qu'on a mis en usage le grand appareil, on ne taille plus que les enfans par le petit. C'est pour cela qu'on n'a pas besoin ici de tant de serviteurs; il n'en faut que deux, l'un pour tenir l'enfant, & l'autre pour relever la verge & le scrotum. Le premier doit être un homme fort, qui s'étant assis sur une chaise assez haute, met un oreiller sur lui, & par-dessus un drap qui pend jusqu'à terre, de peur qu'il n'ait les jambes ensanglantées. Il prend l'enfant sur ses genoux, & ayant passé ses mains sous les jarrets du malade, il lui empoigne les deux bras, qu'il écarte de maniere que cet enfant est retenu dans une situation très-commode pour être taillé. Le second serviteur releve les bourses avec ses deux mains, puis l'Opérateur ayant frotté d'huile deux doigts de sa main gauche; sçavoir, l'indice & celui du milieu, il les introduit doucement dans l'anus & les pousse fort avant, la paume de cette main étant tournée en en-haut, il sent alors la pierre qui est dans la vessie, & il l'amene avec les deux doigts proche le col de ce viscere, & la poussant le plus qu'il peut en dehors, il fait que la pierre produit une tumeur apparente, sur laquelle il fait de sa main droite, avec le bistouri L. son incision proportionnée à la grosseur de la pierre.

De l'incision qu'on doit faire.

Il ne faut point craindre d'appuyer le tranchant de ce couteau sur la pierre de crainte de l'émousser; il faut au contraire fendre exactement tout ce qui se rencontre de la tumeur jusqu'à la pierre, sans épargner le col de la vessie, afin qu'il ne reste aucun filament qui puisse y retenir ce corps.

L'incision faite, l'Opérateur rend le bistouri, & de la même main prend un crochet V. qu'il coule derriere la pierre pour la pousser en dehors, à quoi il est aidé par les deux doigts qui sont dans le fondement. La pierre étant sortie sans se casser, il faut examiner s'il n'y en a point encore d'autres, parce qu'il faudroit les tirer de la même maniere, ou bien avec la tenette, si on ne pouvoit pas faire autrement.

Usage du Crochet.

Examen à faire après l'extraction.

Cette opération, quoiqu'aisée à faire, n'est pas approuvée par tous les Lithotomistes. Ils trouvent qu'elle est souvent accompagnée de circonstances qui la rendent fâcheuse; par exemple, si la pierre est graveleuse, inégale, & qu'elle ait plusieurs angles aigus, on cause des douleurs horribles au malade en la poussant pour l'approcher du périnée, ses pointes ou inégalités piquant pour lors la vessie, qui est très-sensible. Ils ajoûtent qu'étant raboteuse, on ne peut que difficilement achever l'incision sur son corps, & cela embarrasse l'Opérateur, qui passe un tems très-long à faire cette incision aussi exacte qu'elle doit être, pour permettre à la pierre de sortir librement. Ce sont ces inconvéniens qui font que plusieurs Opérateurs préferent le grand appareil au petit (*a*).

Inconvéniens du petit appareil.

On appelle donc la seconde maniere de tailler le grand appareil, parce qu'on emploie beaucoup d'instrumens pour la mettre à exécution; c'est celui qu'on pratique le plus souvent, & qui jusqu'à présent a été jugé le meilleur. Le malade étant situé comme je vous ai dit, & tenu ferme par les écharpes & par les serviteurs diversement postés, l'Opérateur prend une sonde K. cannelée ou creusée en

Du grand appareil communément usité.

(*a*) Il faut néanmoins se servir du petit appareil, lorsque la pierre s'est fait dans le col de la vessie un logement où elle s'est si fort augmentée, qu'elle forme une tumeur au périnée. Il suffit quelquefois de tenir la peau ferme & tendue sur la pierre, & de faire à cet endroit une incision proportionnée à la grosseur de ce corps étranger.

gouttiere sur le dos de sa courbure, proportionnée au sujet en grandeur & grosseur, & après l'avoir trempée dans de l'huile, il l'introduit dans la verge & la pousse jusqu'au dedans de la vessie. Il cherche la pierre avec le bout de cet instrument avant que de faire l'incision, pour s'assurer de rechef s'il y en a une; car il ne seroit pas impossible qu'il se fût trompé la premiere fois en sondant. S'il ne la trouvoit pas cette seconde fois, il ne devroit point passer outre; mais sentant ce corps au bout de la sonde, il la fait tenir d'une main par un serviteur, qui la pousse en en-bas par la tête, afin que la partie courbe, & la premiere introduite de cet instrument, repoussant en dehors l'extrémité intérieure de l'uretre, fasse mieux connoître & sentir à l'Opérateur l'endroit où il doit couper. Le même serviteur tient de l'autre main les bourses élevées, & le Chirurgien avec deux doigts de la main gauche; sçavoir, le pouce & l'indice, faisant bander la peau du périnée, il prend de la main droite le bistouri L. monté, que lui présente l'un de ses aides qui est à son côté droit, & qui doit se souvenir de le présenter par le manche, & non pas par la pointe, comme fit celui à qui M. Maréchal, aujourd'hui premier Chirurgien du Roi, l'avoit donné à tenir lorsqu'il tailla M. le Duc de Grammont, & qui lui tendant ce bistouri la pointe en devant, le blessa à la main, ce qui faillit à troubler l'opération. L'Opérateur fera ensuite, avec toute l'assurance dont il est capable, l'incision au périnée à côté du raphé, qui va du milieu des bourses à l'anus; il ouvre les tégumens & l'uretre, avançant son instrument jusques dans la cannelure de la sonde, qui lui sert de guide pour ne couper que ce qu'il veut. Cette incision doit avoir de longueur depuis deux jusqu'à quatre travers de doigts, selon la grosseur de la pierre. Il y a des Lithotomistes qui tiennent eux-mêmes la sonde de la main gauche, pendant qu'ils incisent de la droite; cela dépend de l'habitude qu'on a contractée, ou des maîtres de qui ont a été ins-

De l'impulsion de la sonde canelée introduite dans le col de la vessie.

Avis sur la maniere de présenter le bistouri à l'Opérateur.

Longueur de l'incision.

truit (*a*). L'incision n'est pas plutôt faite, qu'on rend le bistouri au même serviteur qui l'a présenté.

Des conducteurs à épée.

On se servoit autrefois de deux conducteurs faits

(*a*) Tous les habiles Lithotomistes sont aujourd'hui dans l'usage de tenir eux-mêmes la sonde, & c'est le plus sûr. Un aide Chirurgien placé au côté droit du malade, tient alors le scrotum, & tend la peau du périnée sur la sonde que l'Opérateur fait saillir en dehors le plus qu'il est possible; il pose sur le raphé, du côté droit, le doigt indicateur & celui du milieu de la main droite, & les allonge le plus qu'il peut, il applique les pareils doigts de l'autre main du côté gauche de l'ischion, & il tend un peu la peau sur la courbure de la sonde. Il cache tous ses autres doigts dans sa main, de maniere qu'il ne comprime pas le scrotum ni les testicules, ce qui pourroit faire des contusions & occasionner des dépôts dans ces parties, dont la délicatesse est extrême. L'Opérateur tient la sonde fermement de la main gauche, de maniere qu'elle fasse un angle droit avec le corps. Il touche avec le doigt index de la main droite la saillie que fait la convexité de la sonde, située entre les deux doigts de l'aide. Il prend le Lithotome, qu'un assistant lui présente; il fait sur la crenelure de la sonde une incision, qui commence au-dessous du scrotum & se termine du côté de l'anus. Il incise d'abord les tégumens, après quoi il porte la pointe du Lithotome dans la crenelure de la sonde, & coupe l'uretre; il incline un peu vers lui le manche de la sonde, & glisse en même tems la pointe du bistouri le long de la crenelure du côté du bec de la sonde pour couper le bulbe de l'uretre; ensorte que l'incision approche le plus qu'il est possible du col de la vessie. M. Boudou, au lieu de tenir la sonde droite, en incline un peu le manche du côté de l'aîne droite. Par le moyen de cette situation de la sonde, il coupe latéralement le col de la vessie, & une petite portion du côté gauche de la glande prostate supérieure. Cette méthode est à peu près celle de M. Chefelden. Quand l'incision est faite, ce même aide prend doucement d'une main le scrotum qu'il releve, & de l'autre la chasse du Lithotome que l'Opérateur lui donne à tenir, & dont la pointe reste toujours dans la cannelure de la sonde, pour servir de guide au bec du conducteur mâle ou du gorgeret, que l'on glisse le long de sa lame jusques dans cette cannelure. Quand l'Opérateur est assuré que le bec de cet instrument y est entré, il fait retirer le Lithotome, & continue son opération.

en forme de petites épées, dont le premier M. avoit un bec qui se continuoit dans presque toute sa longueur, & qu'on glissoit aisément dans la gouttiere de la sonde jusqu'à la vessie, & le second N. avoit une cannelure à son bout qui lui servoit à se conduire sur le premier dans ce même organe, & entre ces deux conducteurs on introduisoit la tenette; mais presque tous les Opérateurs ont substitué à leur place le gorgeret O. qu'ils trouvent beaucoup plus commode. L'Opérateur le cherche dans sa Gibeciere de la main droite, & de la gauche il reprend du serviteur la tête de la sonde qu'il lui avoit fait tenir; puis mettant le bec qui est au bout du gorgeret dans la cannelure de cette sonde, il le conduit par le moyen d'une telle cannelure jusques dans la vessie, dont il facilite l'entrée à cette machine, en éloignant du ventre avec la main gauche la tête de la sonde, ce qui fait que la sonde & le gorgeret entrent de compagnie dans la vessie.

Du gorgeret qu'on leur préfere.

Du dilatatoire & des accidens qui arrivent de son usage.

Quelques-uns, après avoir fait une incision de médiocre longueur & retiré la sonde, se servent du dilatatoire R. pour aggrandir la plaie: ils prétendent que la plaie aggrandie par le dilatatoire se guérit plutôt que celle à qui on donne par incision une longueur considérable; parce que, selon eux, les fibres du col de la vessie ne sont point coupées, mais seulement séparées par le dilatatoire. Mais cette pratique n'est pas approuvée universellement; il y en a qui aiment mieux faire l'incision plus grande, que de se servir du dilatatoire; il croient que la violente douleur qu'il excite, peut causer une fluxion sur la vessie & produire de fâcheux accidens, & véritablement dans le tems qu'on donne les deux coups de dilatatoire, l'un en large & l'autre en long, on entend le malade redoubler ses cris, ce qui prouve l'excès du mal qu'il ressent pour lors; c'est pourquoi on conseille de s'en servir le moins qu'on pourra (*a*). La sonde

(*a*) La plupart des Lithotomistes de nos jours, au lieu

étant

étant retirée de la main gauche, l'Opérateur prend le gorgeret de cette même main, & de la droite il prend une tenette P. dans la gibeciere. Il se sert ordinairement d'une droite qu'il introduit fermée dans la vessie par le moyen de la cavité creusée le long du gorget. Immédiatement après cette introduction il retire de la main gauche le gorgeret qu'il remet dans la gibeciere, & avec la tenette fermée il cherche la pierre de tous côtés dans la vessie : il ne faut pas qu'il ouvre & referme la tenette pendant qu'il fait cette perquisition, parce qu'en l'ouvrant souvent, il pourroit meurtrir la vessie, ou la pincer en la refermant. Lorsque la pierre se fait sentir au bout de la tenette, l'Opérateur met les deux mains à cet instrument, il l'ouvre doucement & tâche d'y charger la pierre dont il connoît la grosseur par la distance qu'il y a d'un anneau de la tenette à l'autre, & si elle lui paroît trop grosse pour pouvoir la faire sortir par l'incision qu'il a faite, il tourne la pierre déja chargée, & la relâchant dans la vessie, il tâche de la charger d'une autre maniere; parce qu'il arrive souvent qu'une pierre ayant la figure d'un œuf, c'est-à dire, plus longue que large, la premiere fois on l'aura chargée par sa partie la plus longue, & une seconde fois on la saisira par le côté le plus étroit, & pour lors la sortie en sera beaucoup plus aisée; & si au contraire on s'obstinoit à vouloir dégager ce corps

De quelle façon on doit se servir de la tenette introduite.

Maniere de saisir la pierre

de faire la dilatation du col de la vessie avec le dilatatoire, introduisent peu à peu dans la gouttiere du gorgeret le doigt indicateur de la main gauche le plus avant qu'il est possible, en appuyant sur le rectum. Ils prétendent par-là faire une espece de dilatation graduée au col de la vessie, & que la pression du rectum prépare un chemin plus large à la pierre. Lorsque la pierre est prise dans les tenettes, ils les tirent tout doucement, pour ne faire que par dégrés la dilatation du col de la vessie, en les appuyant sur le rectum afin de s'éloigner des os pubis.

étant saisi par sa longueur, on feroit souffrir le martyre au malade, & quelquefois inutilement. Il est des pierres tendres & graveleuses qui se cassent sous la tenette; quand cela arrive il en faut retirer les morceaux le mieux qu'on peut, & il en est de si grosses qu'il est impossible de les tirer, on les laisse alors, plutôt que de tuer le malade pour les avoir. S'il y en a deux, ce qu'on connoît par le bouton T. qui est au bout de la curette S. après que la premiere a été tirée on remet la tenette dans la vessie & on la charge comme la précédente, s'il y en avoit davantage, comme il s'en est trouvé quelquefois dix ou douze, on y retourneroit avec la tenette autant de fois qu'il resteroit de pierres à tirer. (*a*) Quand la pierre s'est logée à droite ou à gauche dans un des côtés de la vessie, & qu'on ne peut la toucher avec la tenette droite, on en prend une courbe Q. avec laquelle on la peut charger dans quelqu'endroit de la vessie qu'elle soit cantonnée. Il est des pierres écailleuses, de la superficie desquelles il se détache quelques fragmens en les chargeant dans la tenette, il en est de graveleuses qui s'écrasent sous la tenette, & souvent il y a au fond de la vessie un sablon & un gravier qu'il est nécessaire de vuider après l'extraction de la pierre. Dans ces occasions on se sert de la curette S. avec laquelle on évacue à plusieurs fois ce qui est au fond de la vessie, l'opération n'étant point parfaite lorsqu'il y reste quelque chose d'étranger. Ayant bien nettoyé la vessie, on prend une cannule X. dont on trempe le bout dans l'huile rosat, & on l'introduit doucement dans la plaie, pour l'y laisser durant quelques jours selon la né-

De ce qu'il faut faire quand la pierre se casse, qu'elle est trop grosse, ou qu'il en reste d'autres.

Les occasions de se servir de la curette.

(*a*) L'inspection de la pierre suffit, selon quelques Lithotomistes, pour juger si la vessie en contient d'autres. Les pierres qu'on appelle murales à cause de leur couleur noire & des aspérités qui sont autour, se trouvent ordinairement seules. Celles où l'on apperçoit une ou plusieurs surfaces lices & polies, sont presque toujours accompagnées de quelques autres.

cessité, on l'attache à une ceinture avec un cordon Y. passé dans deux anneaux qui sont à la tête de ce tuyau, afin qu'elle ne puisse point sortir de la plaie.

De la cure du malade après qu'on lui a tiré la pierre.

Après vous avoir fait observer ce qu'il y a à faire avant & durant l'opération, il faut finir par vous faire remarquer ce qu'on fait après l'opération. La cannule étant engagée & assurée, qui est ce qui acheve l'opération, on met sur la plaie une compresse quarrée, & épaisse qu'on y fait tenir par un garçon, afin d'empêcher l'air d'entrer dans la vessie, jusqu'à ce qu'on vienne à panser le malade. Pour s'y préparer on le délivre aussi-tôt en lui ôtant les deux écharpes, & on le porte à deux dans son lit qu'on a eu soin de garnir de quelques draps en plusieurs doubles, afin que le sang ou l'urine qui s'échappe les premiers jours ne gâte point les matelats. Si on n'a pas mis avant l'opération la bande qu'on appelle le colier 8. ni celle qu'on nomme le T. double, marqué 9. on les met au malade avant que de le panser; puis ayant approché l'appareil du pansement, on ôte la compresse, on met sur la plaie les deux plumaceaux Z. Z. couverts d'astringens, ensuite l'emplâtre à queue 1. & une grosse compresse 2. par-dessus. On fait tout de suite une embrocation d'huile rosat qu'on a mise dans un petit plat 3. au scrotum, à la verge & sur tout le bas-ventre. On releve les bourses avec une compresse longitudinale 4. qu'on appelle la trousse, & on met sur le ventre celle qu'on nomme le ventricule 5. Toutes ces compresses sont trempées dans l'oxicrat qui est dans la terrine 6. & arrêtées par le bandage en T. marqué 9. dont les deux branches viennent se croiser sur la plaie & remontent par les aînes pour s'attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On lie ensemble les deux jambes par une petite bande nommée la jarretiere 7. afin qu'elles ne puissent pas s'éloigner l'une de l'autre, & r'ouvrir

De la maniere de le bander & panser les premiers jours.

la plaie, & on met en travers ſous les jarrets un traverſin qui tienne les genoux un peu élevés : on finit par donner quelques reſtaurans au malade, ou quelque liqueur qui puiſſe un peu rappeller ſes forces abbatus. Je ne parlerai point des accidens qui ſuivent cette opération, ni du panſement & du traitement qu'il faut obſerver pour en obtenir la guériſon, il faudroit un volume entier pour circonſtancier toutes ces choſes, je vous renvoye au livre de M. Tolet, qui a aſſez bien traité cette matiere.

En quelles rencontres on ne doit point tenter l'extraction de la pierre.

M. Thevenin, Chirurgien ordinaire du Roi, & Juré à Paris, nous apprend qu'il eſt des occaſions où il ne faut par eſſayer de tirer la pierre de la veſſie, par exemple, lorſqu'on juge que la pierre eſt trop groſſe, ou que le malade eſt ſi vieux & ſi foible qu'il ne pourroit ſupporter l'effort de la taille, ni la violence des ſymptome qui ſuivroient une inciſion auſſi grande que le demanderoit le volume de la pierre : mais ſi ce corps étranger tombant ſur le col de la veſſie la bouchoit & cauſoit très-ſouvent une rétention d'urine, on ſeroit obligé de le repouſſer avec la ſonde pour permettre à cet excrément de s'échapper ; & comme les fréquentes entrées & ſorties de la ſonde, pourroient irriter le paſſage & y cauſer la gangrene, il propoſe l'opération qui ſuit. Il faut ſituer le malade de la maniere qu'on fait au grand appareil, puis introduire une ſonde cannelée courbe dans la veſſie, & ſur la ſinuoſité de l'inſtrument on fait une inciſion comme ſi on vouloit tirer une pierre, excepté que la plaie doit être beaucoup plus petite. Incontinent après on fait entrer un ſtilet dans la veſſie, le gliſſant le long de la cannelure de la ſonde; ce ſtilet ſert à y conduire une cannule d'argent longue de quatre doigts, en le paſſant dans la cavité de la cannule : on retire enſuite le ſtilet, & on attache la cannule à une ceinture, par un ruban paſſé dans les deux an-

Moyen de ſoulager le malade dans ces occaſions.

neaux qui sont à sa tête. On laisse continuellement dans la plaie cette cannule, qui empêche la pierre de se présenter davantage au col de la vessie & de floter deçà & delà, ce qui fait vivre le malade avec moins de douleurs jusqu'à ce que ces forces soient rétablies pour soutenir la taille: mais quelquefois la cannule lui sera si peu incommode, qu'il aimera mieux la porter avec patience, que de s'exposer à la taille, dont il pourroit mourir. Il faut que cette cannule ferme à vis pour retenir & vuider l'urine quand on veut. On peut par le moyen de cette cannule faire commodément des injections dans la vessie pour beaucoup de maladies auxquelles elle est sujette.

Cannule qui repoussant la pierre, donne passage à l'urine.

Voilà la maniere que M. Thevenin nous enseigne pour faire cette opération. Suivant cette méthode il faut nécessairement que le malade urine par la cannule, car elle remplit le col de la vessie; c'est pourquoi je conseillerois d'introduire une cannule de la même façon que je fais à la ponction du périnée, je veux dire dans le corps de la vessie auprés de son col; il n'y a nul accident à craindre de la percer en cet endroit, & le malade en recevroit les deux mêmes utilités qu'il reçoit de la maniere qu'enseigne M. Thevenin, qui seroit d'uriner quand on en auroit envie, & d'empêcher que la pierre ne tombe & ne pese sur le col de la vessie. Mais un autre avantage que lui procureroit la maniere que je propose, c'est que le col de la vessie étant libre, & la pierre soutenue par le bout de la cannule qui doit entrer dans la capacité de cet organe de la longueur de plus d'un doigt, l'urine s'échaperoit, & sortiroit par l'uretre, son chemin ordinaire; de sorte que le malade n'auroit plus que la seule incommodité de retenir la cannule sans être obligé de l'ouvrir toutes les fois qu'il voudroit décharger sa vessie du poids de l'urine, au lieu qu'il faudroit qu'il débouchât autant de fois cette cannu-

Moyen plus avantageux de placer la cannule.

le, quand elle occupe le paſſage de l'urine.

Du Haut Appareil.

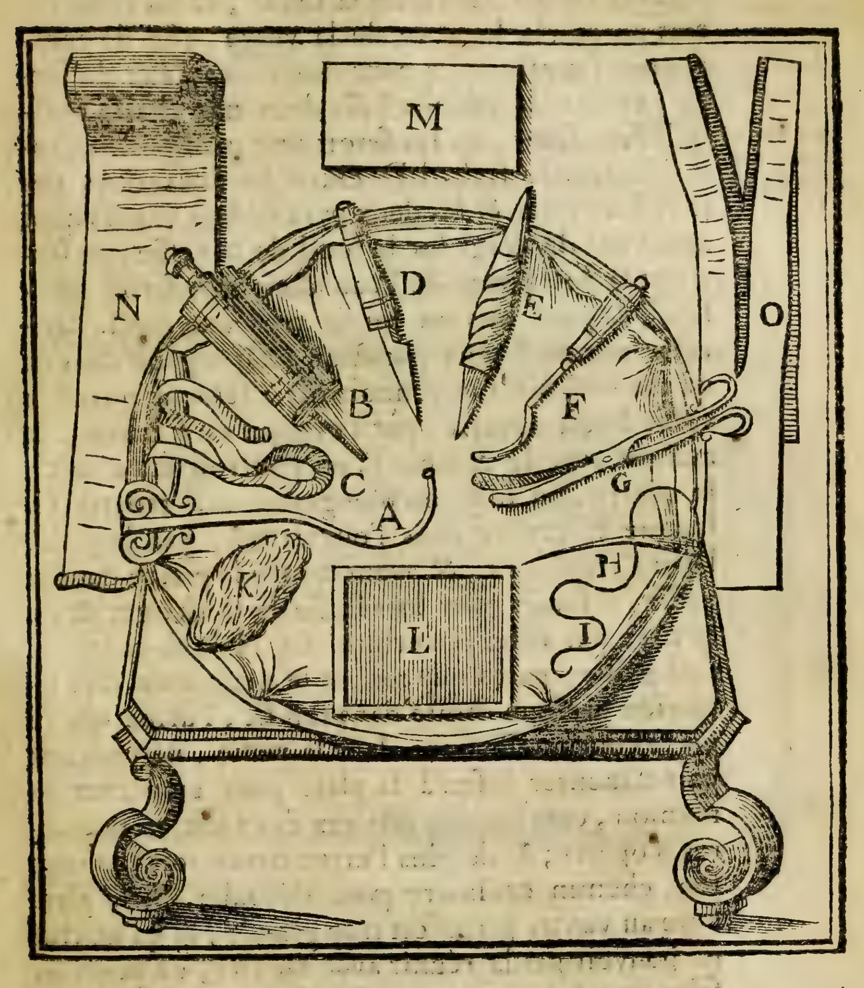
La troiſiéme maniere d'extraire la pierre s'appelle le haut appareil, parce qu'on tire la pierre par la partie ſupérieure de la veſſie : cette maniere n'eſt plus en uſage aujourd'hui. Nicolas Franco Chirurgien de Lauzane, eſt le premier qui l'ait pratiquée ; il dit l'avoir faite à un enfant dont la pierre étoit ſi groſſe, qu'il ne pût pas la tirer par le grand appareil. Il nous apprend que pour l'exécuter il faut faire introduire deux doigts par un ſerviteurs dans l'anus du malade, & au lieu d'approcher avec les doigts la pierre du col de la veſſie, comme au petit appareil, il faut au contraire la pouſſer vers le fond de ce viſcere, enſuite faire une inciſion au bas de l'hypogaſtre, directement au-deſſus de l'os pubis, & un peu à côté de la ligne blanche : les muſcles étant coupés, on ouvre la veſſie dans ſon fond, qui naturellement eſt tourné en en haut, puis avec un crochet on en tire la pierre comme au petit appareil. Quoique Franco nous diſe que cette opération lui a réuſſie, il nous diſſuade pourtant de la faire, ſans nous en dire aucune raiſon. On nous aſſure que M. Bonnet a pratiqué ſouvent cette opération à l'Hôtel-Dieu de Paris, avec d'heureux ſuccès, & que même M. Petit lui a vû faire. Je ne trouve point cette opération ſi périlleuſe qu'on pourroit s'imaginer, je la crois au contraire moins dangereuſe que le grand & petit appareil, d'autant plus que cette duplicature du péritoine dans laquelle les Anciens plaçoient la veſſie ne ſe trouve point, comme je l'ai fait voir dans l'Anatomie que j'ai donné au Public ; la veſſie eſt placée hors du péritoine, de ſorte qu'on peut l'ouvrir ſans toucher à cette membrane, ni ſans ouvrir la capacité du bas-ventre. Voici donc la maniere dont on peut ſe conduire.

De l'endroit où on ouvre le bas-ventre, & perce la veſſie.

Succès de cette méthode.

Premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

FIG. XIV. POUR LE HAUT APPAREIL.



Moyens de rendre l'opération heureuse.

POur pratiquer heureusement cette opération, il faudroit introduire dans la vessie une sonde creuse A. dont l'ouverture extérieure seroit assez ample pour y faire entrer le bout de la seringue B. avec laquelle on empliroit le vessie d'eau, qui auroit un dégré de chaleur pareil à celui de l'urine. On feroit une ligature à la verge avec cette bande C. afin qu'en seringuant, l'eau ne s'échapât point de

la vessie à côté de la sonde ; & lorsqu'on jugeroit par la quantité de l'injection que la vessie dût être pleine, on en retireroit la sonde, & on resserreroit un peu la ligature de la verge, afin de comprimer l'uretre assez pour empêcher l'eau de sortir : ensuite le malade assis dans une chaise presqu'à sont séant, on lui feroit une incision longitudinale avec le scalpel D. entre les deux têtes des muscles droits, & les deux pyramidaux ; après quoi appuyant du doigt sur le fond de la vessie, on sentiroit la fluctuation de l'eau dont elle seroit gonflée, & pour lors on feroit avec une grosse lancette armée E. une ponction à cet organe dans ce même endroit. On connoîtroit aisément quand la vessie seroit ouverte, par l'eau qui en sortiroit, & aussitôt avec le crochet F. on pourroit faire sortir la pierre, ou bien on plongeroit une tenette G. longue & étroite dans l'ouverture, par laquelle l'eau s'écouleroit, & ayant trouvé la pierre dans la vessie, il seroit pour lors facile de la charger & de la tirer par cette ouverture. La plaie se guériroit sans peine, parce que tenant le malade en une situation presque droite dans son lit, l'urine qui se porte continuellement dans la vessie, ne pourroit point monter jusqu'à la plaie pour empêcher la réunion, comme elle fait aux deux autres manieres d'opérer ; & de plus l'urine trouveroit toujours son chemin ordinaire pour s'écouler. Si la plaie faite au ventre paroissoit trop grande, & qu'on crût ne pouvoir pas la réunir avec facilité, on pourroit faire un point avec cette aiguille courbe H. enfilée d'un fil ciré I. & mettre sur la plaie ce plumaceau K. couvert du baume d'Arceus, puis l'emplâtre L. la compresse M. pardessus, & le bandage circulaire N. fait avec une serviette, pour finir par le scapulaire O. qui assurera tout l'appareil.

Du lieu où on doit porter le scalpel.

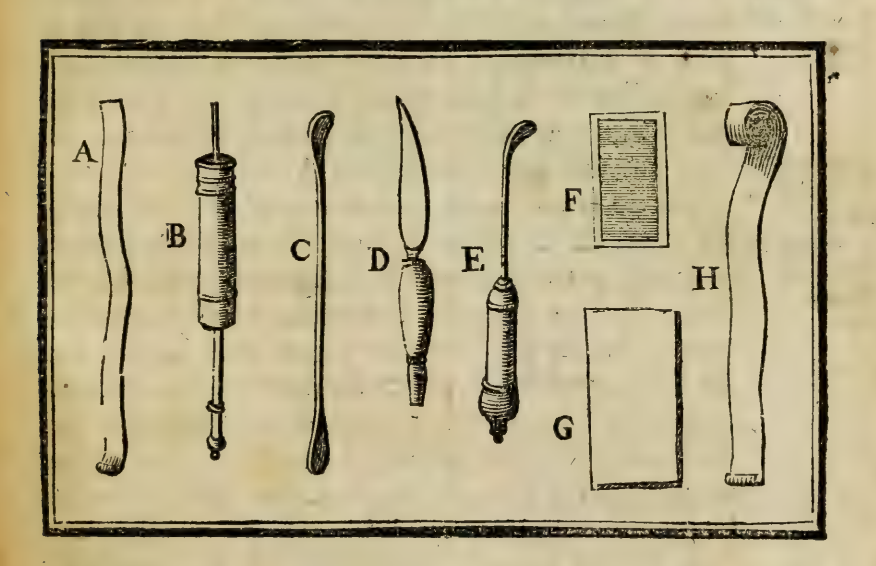
Traitement de la plaie après cette extraction.

Cette maniere paroît la meilleure ; mais avant que de lui donner la préférence sur les deux au-

tres, il faut qu'elle soit confirmée par plusieurs expériences, dont la premiere se pourroit tenter sur quelque criminel condamné à mort, & qui auroit la pierre. Je ne suis pas le seul qui approuve cette opération ; c'est le sentiment de plusieurs Médecins & Chirurgiens, & surtout celui de M. Fagon premier Médecin du Roi, dont l'approbation l'emporte par les connoissances particulieres qu'il a dans la nature (*a*).

Approbation de cette méthode.

XV. Fig. POUR LA PIERRE DANS L'URETRE.



TOutes les pierres trouvent leur principe dans les reins, & grossissent dans la vessie ; mais elles n'y séjournent pas toutes. Il y en a beaucoup qui suivent le courant de l'urine, & qui sortent avec elle quand elles sont encore petites : mais quand une pierre a acquis une médiocre grosseur, & qu'elle a trouvé moyen d'entrer dans l'uretre,

(*a*) M. Morand a donné au public un Traité de la Taille par le haut appareil, où l'on trouve de sçavantes réflexions jointes à un extrait de tout ce qui a été écrit de plus intéressant sur ce sujet.

elle s'y arrête souvent, & soit par sa grosseur, soit par ses inégalités elle y cause de si grandes douleurs qu'on est obligé d'avoir recours au Chirurgien, qui doit sans différer travailler à la faire sortir, d'autant plus que cette pierre bouchant le passage, le malade ne peut point uriner, ce qui auroit des suites très-fâcheuses, s'il n'étoit promptement secouru.

Nécessité d'un prompt secours.

Il est très-facile de connoître l'endroit où la pierre est arrêtée, le malade le montre lui-même, & pour peu qu'on y touche, on sent une dureté causée par ce corps étranger. Le Chirurgien doit d'abord essayer avec ses doigts de la faire couler le long de l'uretre, il est aidé à cela par l'urine, qui la pousse pour la faire sortir. Mais lorsqu'il ne peut pas la faire avancer sans de grandes douleurs, il faut qu'avec cette bandelette A. il lie la verge au-dessus de la pierre du côté du pénil, & dans le reste du canal de la verge il injecte de l'huile d'olive avec une petite seringue B. la ligature empêche que l'injection ne repousse la pierre, & qu'elle ne retourne sur ses pas. Le Chirurgien assaye de rechef de faire avancer la pierre en dehors, ce qui s'exécute avec bien moins de douleurs, le canal ayant été huilé, s'il voit qu'elle ne puisse pas sortir sans un plus grand secours, il prend une petite curette C. longue de quatre ou cinq pouces, qu'il trempe dans l'huile pour la fourer dans la verge, & en pousser le bout à côté & au-delà de la pierre, & par ce moyen la tirer au dehors. Cet expédient réussit souvent, mais s'il lui manque, il faut qu'il en vienne à l'opération sans retarder un moment.

Ce que l'Opérateur doit tenter d'abord.

Ligature faite au delà de la pierre.

Utilité de l'injection d'huile.

Le Chirurgien ôtera cette premiere ligature pour tirer la peau qui couvre cette partie, le plus qu'il pourra vers la racine de la verge, & il remettra ensuite la même ligature au-dessus de la pierre; puis tournant de la main gauche la verge, afin que l'uretre soit en en haut, & tenant la pierre assujettie entre deux doigts, il fait avec un petit scalpel D.

Préparation pour l'incision de la verge au droit de l'uretre.

une incision sur le corps de la pierre, coupant les tégumens & l'uretre suivant la longeur de la partie, ensuite il prend une petite curette E. emmanchée, faite en forme de cure-oreille, qu'il coule sous la pierre qu'il fait sortir aussi-tôt par ce moyen. La pierre étant tirée, on ôte la ligature, & la peau revenant dans sa place ordinaire, bouche la plaie qu'on a faite à l'uretre; c'est la raison pourquoi avant l'opération on tire la peau, afin que les plaies de la peau & de l'uretre ne se trouvent plus vis-à-vis l'une de l'autre. On panse ces plaies comme on fait les plus simples avec une emplâtre de céruse F. une compresse G. & une bande H. dont on fait des circulaires autour de la verge. L'urine passant par l'uretre, le nettoye & le guérit avec le secours de la Chirurgie.

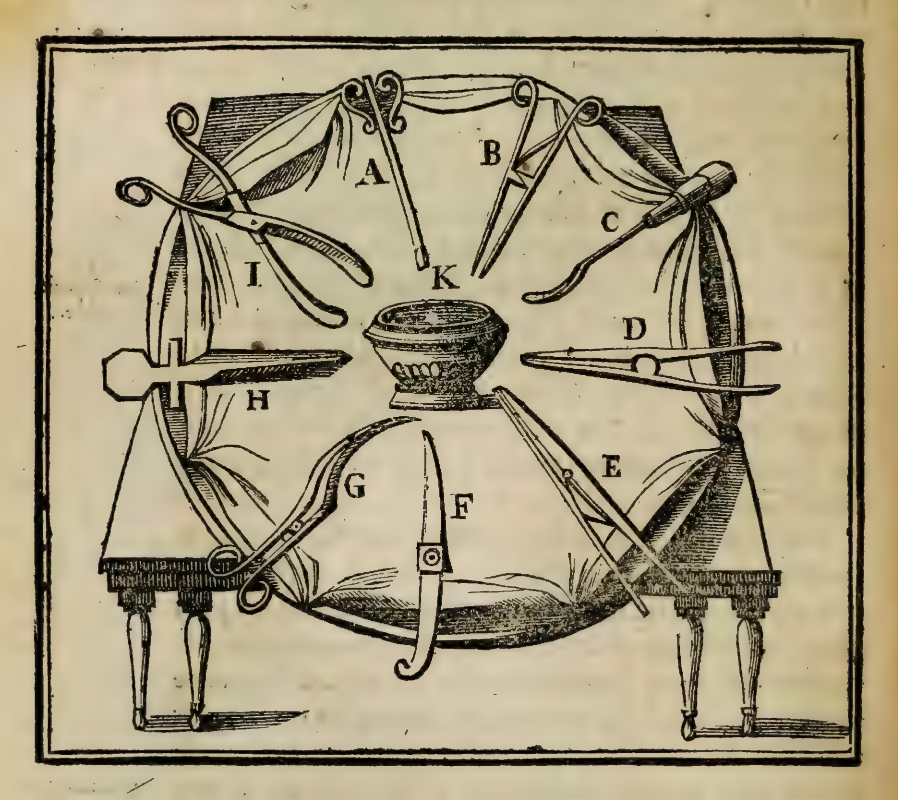
Usage de la Curette.

Pansement de la plaie.

J'ai vû souvent que la pierre après avoir fait tout le chemin de l'uretre s'arrêtoit à son extrémité; cela arrive à ceux dont l'ouverture du gland est plus petite qu'elle ne doit être, ce qu'on remarque assez souvent vers l'insertion de l'uretre à la racine du gland. On m'apporta un jour un enfant qui avoit une pierre arrêtée au bout de l'uretre, on en voyoit même une des extrémités qui sortoit. Je me servis de la pointe d'une lancette pour débrider en haut & en bas cette partie du conduit de l'uretre, & avec de petites pincettes je tirai la pierre. La pellicule qui couvre le gland en rétrécissoit l'ouverture, & ceux à qui cette disposition arrive, sont plus long-tems à pisser que les autres. En coupant deux petites brides qui serrent l'entrée de l'uretre, on y remédie aisément, & c'est pour lors une des plus légeres opérations de la Chirurgie.

Maniere de dégager un calcul retenu au bout de l'uretre proche le gland.

XVI. FIG. DE LA TAILLE POUR LES FEMMES.



Les femmes sont sujettes à la pierre.

QUoique l'uretre des femmes soit plus court & plus large que celui des hommes, & que par cette disposition les petites pierres, le sable & le gravier puissent sortir facilement avec l'urine, elles ne sont point pour cela exemptes d'avoir quelquefois dans la vessie des pierres qui les incommodent autant que celles des hommes, & qu'il faut leur ôter par l'opération.

Deux manieres de tirer la pierre aux femmes.

On taille ordinairement les femmes des deux manieres, ou par le petit appareil, ou par le grand appareil.

La premiere sans incision.

Dans le petit appareil, outre qu'on y employe peu d'instrumens, on ne fait aucune incision. Voici comment. La femme étant située dans une

chaise haute, panchée en arriere, les cuisses écartées & élevées, on prend la sonde droite A. qu'on trempe dans l'huile, & qu'on introduit par l'uretre dans la vessie pour chercher la pierre avèc cet instrument. La cannelure qui est à la sonde, sert pour conduire dans la vessie le dilatatoire B. qui n'y est pas plutôt entré, qu'on retire la sonde, & avec le dilatatoire on élargit l'uretre, en quoi on n'est pas obligé de faire grands efforts, vû que ce conduit est dilatable au-delà de ce qu'on en peut croire. On retire ensuite la machine, puis l'Opérateur ayant huilé ses deux doigts de la main gauche, il les introduit, comme on a dit auparavant, dans le vagina si c'est une femme, ou dans l'anus si c'est une fille, & de sa main droite appuyant sur le ventre, il approche doucement la pierre du col de la vessie, d'où elle entre aisément dans l'embouchure de l'uretre qu'on aura dilatée. Lorsqu'il voit la pierre, il ôte sa main droite de dessus le ventre de la malade, y substituant à la place celle d'un serviteur, & tenant les doigts de l'autre main toujours dans le vagina ou dans l'anus, avec lesquels il pousse la pierre dans l'uretre, il prend un crochet C. qu'il coule derriere la pierre, pour la faire sortir dehors comme aux enfans qu'on taille par le petit appareil.

Usage du dilatatoire.

La seconde en coupant de l'uretre.

Il y a des Opérateurs qui prétendent que le grand appareil est moins douloureux que le petit, ce qui fait qu'ils lui donnent la préférence : vous en pourrez décider, quand je vous aurai expliqué celui qui nous reste. Il faut situer la malade sur la chaise, lui mettre les écharpes comme aux hommes, la faire tenir par des serviteurs, & lui glisser dans l'uretre la sonde A. ou un conducteur G. qui puisse servir de guide à un dilatatoire simple fait exprès pour les femmes. En voici de deux façons; l'un sans ressort D. & l'autre avec un ressort, qui le fait ouvrir plus commodément. On peut se servir de l'un

Différens dilatatoires.

& de l'autre, mais le dilatatoire à ressort est plus d'usage. Ayant écarté doucement l'uretre, & le dilatatoire étant ouvert, il faut avec un bistouri étroit F. ouvrir à droite & à gauche un peu de l'orifice externe du canal de l'urine. On en ouvrira un peu plus ou moins, selon qu'on jugera que la pierre sera plus ou moins grosse, on retire ensuite le dilatatoire, & sur la sonde ou sur le conducteur G. qu'on aura passé dans l'uretre, on conduit la tenette I. dans la vessie, & on retire le conducteur: avec la tenette on cherche & on saisit la pierre qu'on doit tirer au dehors par de petits mouvemens qu'on fait alternativement de côté & d'autre sans grande violence. On peut se servir d'un petit gorgeret H. plus étroit que celui qu'on emploie pour les hommes, & il y en a qui se contentent d'une sonde creuse. Le moins d'instrumens dont on peut se servir, c'est toujours le meilleur. Dans la tasse K. il y a de l'huile pour en frotter tous les instrumens à mesure qu'on les fait servir.

Les mouvemens qu'on doit donner à la tenette.

De toutes les femmes qu'on taille, il y en a plus des trois quarts à qui il reste un écoulement involontaire d'urine, surtout de celles dont on a tiré une grosse pierre. Cet accident est immanquable par la trop grande dilatation qui force & rompt le ressort des fibres de l'uretre & du sphincter. Si on pouvoit tirer la pierre par le haut appareil, on éviteroit cette incommodité; mais je n'ose pas la conseiller avant que d'en avoir vû plusieurs expériences: toutefois comme ce moyen a pû réussir à des hommes, je ne doute point qu'il ne convienne aussi aux femmes. Il seroit donc à souhaiter que ceux qui sont dans un usage ordinaire de tailler, fissent des essais de cette pratique sur des sujets privés de vie, & qu'ils se hazardassent de la tenter sur des femmes qu'ils préverroient ne pouvoir être délivrées que très-difficilement & avec beaucoup de danger par le grand & le petit appa-

Inconvenient de ces opérations.

Moyens de l'éviter.

reil, qui feront toujours plus pénibles aux malades, que le haut appareil (*a*).

Hiſtoire du Frere Jacques.

CE qui s'eſt paſſé à la Cour & à Paris au ſujet du Frere Jacques, regarde tellement les Lithotomiſtes que j'ai cru qu'il étoit à propos d'en rapporter l'hiſtoire en cet endroit. Je le ferai très-fidelement, afin que le public informé de la vérité, puiſſe juger ſi la maniere d'opérer de ce nouveau Lithotomiſte doit être préferée à celles qu'on a pratiquées juſqu'à préſent.

Conduite & maniere de vivre du Frere Jacques.

Dans le mois d'Août de l'année 1697, arriva à Paris une eſpece de Moine, qui avoit l'habit de Récollet, avec cette différence ſeulement, qu'il étoit

(*a*) Comme l'uretre des femmes eſt très-court, & qu'il peut être aiſément dilaté, on a beaucoup ſimplifié l'opération de la taille qui ſe pratique ſur elle. On met la malade dans une ſituation pareille à celle des hommes qu'on taille par le grand appareil. L'Opérateur écarte les nymphes avec deux doigts, pour trouver l'orifice de l'uretre, par lequel il introduit juſques dans la veſſie un conducteur mâle, trempé dans l'urine, & avec lequel il s'aſſure de la préſence de la pierre; il introduit enſuite le conducteur femelle, & écarte ces deux inſtrumens afin de dilater l'uretre. Pour les tenir, il met leurs extrémités entre le doigt du milieu & l'indicateur de la main gauche, de maniere que les doigts de la main étant ſupérieurs au poignet, & leur partie externe regardant le périnée, les bras gauches de ces conducteurs ſoient entre le doigt indicateur & le pouce, & les bras droits entre le doigt du milieu & l'annullaire. Il gliſſe doucement entre les conducteurs une tenette convenable à l'âge du ſujet, & l'introduit dans la veſſie. Il retire les conducteurs, charge la pierre, & la tire avec les mêmes précautions qu'on prend lorſqu'on taille les hommes.

Traité de la Lithotomie, &c.

M. Jonnot, très-habile Lithotomiſte, ne ſe ſervoit, dit M. Tolet, que d'une ſonde creuſe ou d'un gros ſtilet, pour conduire la tenette, & c'eſt de lui dont ce dernier dit avoir appris que l'inciſion à l'uretre étoit inutile pour tirer de la veſſie des femmes, les pierres qui s'y forment.

chaussé, & qu'au lieu de capuchon il portoit un chapeau. Il se faisoit appeller Frere Jacques, & il paroissoit simple & ingénu. Il étoit sobre, ne vivant que de potage & de pain. Il n'avoit point d'argent & ne demandoit que quelques sols pour faire repasser ses instrumens, ou pour faire racommoder ses souliers. Il s'étoit fait une Religion à sa mode avec des vœux dont il laissoit la liberté à son Evêque de le dispenser quand il voudroit.

Les propositions qu'il fit en arrivant à Paris.

Il venoit pour lors de Bourgogne, & étoit porteur de quantité de certificats des opérations qu'il avoit faites en différens endroits. Il se fit connoître à la Charité par M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi, & trouva mauvais de ce qu'il ne vouloit pas le laisser tailler dans cet Hôpital, étant venu exprès à Paris, disoit-il, pour apprendre aux Chirurgiens une maniere particuliere d'exécuter cette opération : mais comme on n'expose point les malades de l'Hôtel-Dieu ni de la Charité pour faire des expériences, on lui donna un cadavre à qui on avoit mis une pierre dans la vessie. Il la tira de la maniere qu'il a accoutumé de faire, en présence des Chirurgiens de la Charité, qui dès cette premiere fois ne furent pas contens de sa façon d'opérer.

Sa réception à la Cour.

Frere Jacques peu satisfait de l'accueil qu'on lui avoit fait à Paris, en partit dans le mois d'Octobre suivant pour aller à Fontainebleau où la Cour étoit pour lors. Il s'adressa à M. Duchesne premier Médecin des Princes, à qui il rendit quelques lettres de recommandation qu'il avoit pour lui, & à qui il fit voir tous ses certificats. M. Duchesne fut charmé du récit que lui fit Frere Jacques, tant du dessein qui l'avoit conduit à Paris & à la Cour, que de sa maniere d'opérer, & du grand nombre d'opérations qu'il en avoit faites, & par un zéle qu'on ne peut assez louer, il en parla à M. Fagon premier Médecin du Roi, à M. Bourdelot, premier

mier Médecin de Madame la Duchesse de Bourgogne, & à divers autres, qui tous conclurent qu'il le falloit voir travailler. Il se présenta un garçon Cordonnier de Versailles, qui étoit alors à Fontainebleau, & qui avoit la pierre. M. Duchesne le fit mettre chez une garde, & lui fit fournir tout ce qui lui étoit nécessaire. Frere Jacques lui fit l'opération en présence de MM. les Médecins & de M. Felix, qui étoit premier Chirurgien du Roi. L'opération réussit heureusement, & ils en sortirent tous très-contens; & même M. Felix retira chez lui Frere Jacques, qu'il logea & qu'il nourrit pendant tout le voyage.

Premier sujet qui se présente.

Succès de son opération.

Cette opération fit beaucoup de bruit; elle fut publiée par toute la Cour. M. Duchesne en informa les Princes, & leur rendoit compte tous les matins de la santé du malade. Il regardoit Frere Jacques comme un homme envoyé de Dieu pour soulager ceux qui sont affligés de la pierre, par une méthode plus aisée & moins dangereuse que celle qui se pratiquoit. Effectivement les commencemens de l'opération du Cordonnier furent heureux; elle fut faite promptement, le malade pissa par le conduit ordinaire peu de tems après l'opération; elle ne fut accompagnée d'aucun accident fâcheux, & on vit dans les rues ce Cordonnier se promenant trois semaines après avoir subi la taille.

Eloge qu'on fit de sa méthode.

Sur ce que Frere Jacques dit qu'il avoit encore une maniere particuliere de guérir les hernies, on lui chercha des enfans & des hommes qui eussent des descentes; il en fit trois ou quatre opérations en présence des mêmes Médecins & Chirurgiens, qui lui ayant vu ôter le testicule qu'il tiroit par l'incision faite dans l'aîne, & qu'il retranchoit sans hésiter, n'approuverent point cette façon d'opérer, mais au contraire la condamnerent, persuadés qu'on doit conserver les testicules comme parties nécessaires. Cette derniere opération par laquelle, à l'imitation

Pratique du Frere sur les hernies.

Défaut de cette méthode.

de ces coureurs de campagne, il émasculoit tous ceux à qui il la faisoit, ayant donc été unanimement rejettée, on s'en tint à celle qui regardoit la pierre; & voici comment elle se pratiquoit.

Maniere de tailler du Frere.

La préparation chez lui n'étoit comptée pour rien; il ne se soucioit point que le malade eut été saigné & purgé avant l'opération. Il fait asseoir le malade sur le bord d'une table exposée au jour, il le couche ensuite à la renverse, lui mettant seulement un oreiller sous la tête, & il le fait tenir les deux cuisses écartées & ployées en en-haut, les talons proche les fesses, par deux hommes très-forts, parce qu'il ne le lie point, s'en fiant sur la force de ceux qui le tiennent. Il introduit dans la verge une sonde graissée, qui n'est point cannelée, dont le bout lui sert à pousser de la main gauche en-dehors l'endroit de la vessie où il doit faire son ouverture; puis prenant de sa main droite un bistouri long, fait en forme de poignard, il le plonge proche la pointe de la fesse gauche deux doigts loin du périnée, & le poussant droit vers la région de la vessie, il l'ouvre dans son corps le plus près de son col qu'il peut: il ne retire point le bistouri qu'il ne l'ait ouverte autant que le demande la grosseur de la pierre. Il se sert d'un conducteur pour conduire la tenette, qui est à peu près semblable aux nôtres; & souvent avant que d'introduire cet instrument, il examine avec son doigt fourré dans la plaie l'endroit où peut être la pierre. Quand elle est chargée, il la tire promptement & rudement, ne réfléchissant nullement sur les mauvaises suites que peuvent avoir les violences qu'il fait pour l'extraire. S'il y en a plusieurs, il les tire de même que la premiere, & lorsqu'il les voit toutes dehors, il croit avoir tout fait; car il ne songe pas même à apprêter un appareil, & il ne s'embarrasse point de panser ses malades, ne se servant ni d'astringens, ni de défensifs, se contentant d'un peu d'huile & de vin pour tout remede, appliqué sur la

L'endroit où il enfonce le poignard.

plaie ; & lorſqu'on lui a repréſenté le beſoin que le malade a d'être bien panſé, il a répondu : Je lui ai tiré la pierre, Dieu le guérira.

Il abandonne ſon malade après lui avoir tiré la pierre.

La Cour partant pour Verſailles, Frere Jacques prit le chemin de Paris, où ſa réputation l'avoit devancé. Il y trouva tout le monde informé de ce qu'il avoit fait à Fontainebleau, & chacun s'empreſſa de lui procurer des ſujets ; croyant leur faire plaiſir, que de les mettre entre les mains du Frere. Il en tailla cinq ou ſix, dont il en mourut quelques-uns. Il vint à la Charité de Verſailles en tailler quatre, entre leſquels il y avoit un Irlandois, à qui il trouva au lieu de pierre dans la veſſie une balle de plomb couverte d'une matiere graveleuſe, qui l'incommodoit autant & plus qu'auroit fait une pierre, & qui obligea de le tailler. Ce malade avoit reçu quatre ou cinq ans auparavant un coup de mouſquet dans le bas-ventre, dont la balle avoit percé la veſſie, y avoit ſéjourné & s'y étoit groſſie juſqu'au jour de l'opération ; ce qui fait voir que les plaies de la veſſie ſe guériſſent aiſément, & qu'on pourroit ſans crainte tirer les pierres par le haut appareil. De ces quatre malades, il y eut une petite fille âgée de ſept ans, qui mourut trois jours après l'opération. M. Felix m'envoya chercher pour aller avec lui en faire l'ouverture ; nous trouvâmes la veſſie ouverte dans ſon corps proche ſon col, c'eſt-à-dire, en l'endroit où il a coutume de l'ouvrir ; nous vîmes au vagin une plaie de la longueur de l'ongle : elle avoit été faite par le tranchant du biſtouri, en le pouſſant le long du vagin pour aller à la veſſie. Frere Jacques dit à cela que les plaies du vagin n'étoient d'aucune conſéquence, & qu'il lui arrivoit ſouvent de le percer. On étoit trop prévenu en ſa faveur, pour concevoir de cet aveu aucune impreſſion contre lui ; on attribua la mort de cet enfant à pluſieurs vers qu'on lui trouva dans les boyaux, & dont elle avoit vuidé quelques-uns avant que de mourir.

Son retour à Paris.

Nouvelles épreuves qu'il y fit.

Exemple de la guériſon d'une plaie faite au corps de la veſſie.

Il lui eſt ordinaire de percer le vagin.

Le Frere est proposé pour tailler aux Hôpitaux de Paris.

On se servit de l'autorité des Magistrats, & entr'autres de M. le Premier Président, pour faire ordonner que dans le Printems qui s'approchoit, & qui est la saison où on taille à l'Hôtel-Dieu & à la Charité de Paris, ce seroit Frere Jacques qui tailleroit dans ces lieux; car on étoit entêté que sa méthode étant la meilleure, il falloit s'en servir, & abandonner désormais celle qu'on avoit mise en pratique jusqu'alors. Il fit en plusieurs fois environ cinquante opérations dans l'un & l'autre de ces Hôpitaux. C'étoit un empressement inconcevable pour le voir travailler; il n'y avoit pas un Médecin ni un Chirurgien qui ne tâchât d'y entrer; il falloit des gardes pour empêcher la foule, & il y a eu jusqu'à 200 personnes à la fois présentent à ses opérations.

Evénemens peu favorables de ses opérations.

De tous ces taillés, le nombre de ceux qui moururent fut plus grand que de ceux qui guérirent. On apprenoit tous les jours la mort de quelqu'un, & il en mourut à la Charité jusqu'à sept en un même jour. Cette quantité de morts, qui devoit ouvrir les yeux aux Partisans trop zélés du Frere Jacques, fit un effet tout contraire; car ne voulant pas avouer qu'ils avoient porté leur jugement en sa faveur avec trop de précipitation, ils rejettoient la cause de tant de malheurs sur les Chirurgiens de la Charité, disant hautement qu'il falloit que par jalousie contre ce nouvel Opérateur ils eussent empoisonné ces malades, prétendant qu'ils ne pouvoient avoir péris en si grand nombre & si promptement, que par quelque cause étrangere à l'opération.

Véritables causes de ses mauvais succès.

On n'a pas eu de peine à justifier les Chirurgiens de ces calomnies; l'ouverture des corps morts a été la preuve de leur innocence. La maniere dont ils en ont usé à l'égard du Frere Jacques, qui ne peut pas faire la moindre plainte contr'eux, & l'accueil qu'ils font à tous ceux qui leur apportent quelque chose de nouveau dans la Chirurgie, montrent qu'ils ne cherchent qu'à la perfectionner; & s'ils alloient en

foule pour le voir travailler, c'étoit plutôt pour apprendre la maniere qu'on publioit merveilleuse, que pour la critiquer ou la condamner : c'est donc à tort qu'on les a accusés. Il n'y a qu'à examiner & la nature, & les suites de cette opération, pour être convaincu que la cause de tous ces désastres lui doit être uniquement attribuée ; & il faudroit plutôt s'étonner de ce que ses malades ne périssoient pas tous par les inconvéniens terribles qu'on a vu accompagner cette opération que je vais vous rapporter.

N'y ayant rien qui retienne la pointe du bistouri, Frere Jacques le pousse d'ordinaire trop avant, ce qui fait qu'il perce la vessie de part en part, vu que pressant le ventre du malade, il contraint le fond de la vessie de s'approcher de son col ; ainsi pour peu que le bistouri soit entré dans cet organe, il en touche bien-tôt le fond, qu'on a aussi trouvé ouvert à beaucoup de ceux qui sont morts ; & c'est la raison pourquoi Frere Jacques ne vouloit point tailler ceux qui n'avoient que de petites pierres, parce que cherchant la pierre en tâtonnant avec la pointe du bistouri, il la trouve aisément lorsqu'elle est grosse, & difficilement quand elle est petite : la grosse arrête le bistouri, sur laquelle il coupe de la vessie autant qu'il en juge nécessaire pour la pouvoir tirer ; mais la petite ne l'arrêtant point, il a souvent percé la vessie en trois ou quatre endroits.

Sa maniere inconsidérée d'enfoncer le bistouri.

Vessie percée en trois ou quatre endroits.

On a trouvé quelquefois qu'il avoit coupé le col de la vessie en travers, de sorte qu'elle étoit tout-à-fait séparée de l'uretre ; parce que n'ayant rien rencontré qui conduisît le bistouri, il alloit couper ce col au lieu du corps qu'il prétendoit ouvrir proche cette partie ; & alors connoissant son erreur, il étoit obligé de faire une autre ouverture auprès de ce même col pour en tirer la pierre : or jugez si une vessie ainsi coupée peut se guérir, & s'il ne faut pas que le malade périsse.

Col de la vessie coupée.

Rectum ouvert par ce même Lithotomiste.

Il est souvent arrivé que Frere Jacques ouvroit aussi le rectum, parce que le bistouri coulant le long de ce boyau pour aller à la vessie, & l'approchant de trop près, un des deux tranchans de l'instrument y faisoit une incision longitudinale; on ne peut pas douter que le rectum n'ait été ouvert, vu les matieres fécales qui sortoient par la plaie. Il y en a même eu quelques-uns qui ne sont pas morts de cet accident, & à qui les gros excrémens sortent encore par une fistule qui leur en est restée.

Je vous ai déja dit que Frere Jacques ne s'étonnoit point quand il avoit ouvert le vagin; cela lui arrivoit à presque toutes les femmes qu'il tailloit. Il prétendoit que la plaie n'en étoit point mortelle, ni même dangereuse, & qu'elle se guérissoit facilement. Je lui en ai vu tailler deux, à qui l'incision faite, le sang sortoit par l'orifice externe de la matrice; ce qui étoit une preuve certaine que le vagin étoit ouvert.

L'intestin, la vessie & le vagin traversés ensemble.

On m'a dit même qu'il y a quelques femmes à qui il avoit ouvert le vagin & le rectum tout ensemble, les gros excrémens leur sortant par le col de la matrice; de maniere que ces pauvres femmes étoient dignes de compassion, vu qu'elles se trouvoient en même tems trois plaies considérables en trois parties différentes; sçavoir, à la vessie, au vagin & au rectum.

Il ne suffit pas d'avoir bien fait l'opération; il est de l'habileté du Chirurgien de bien traiter le malade, & de le conduire à sa parfaite guérison. Frere Jacques étoit hardi à travailler, mais il ne se mettoit point en peine de procurer à la plaie une bonne cicatrice. Son talent étoit d'aller de Ville en Ville, & de tailler tout ce qui se présentoit; il quittoit aussi-tôt ses malades, & les abandonnoit sans se soucier des suites; & c'est la raison pourquoi il avoit tant de certificats, parce qu'il se hâtoit de les prendre de ceux qui avoient été présens à l'opération, & qui pouvoient rendre témoignage de son adresse.

Plusieurs Certificats donnés à ce Frere.

& de ſon habilité à tirer la pierre. Mais s'il eut attendu à les demander après la guériſon, ils n'auroient pas parlé avec tant d'éloges qu'ils faiſoient immédiatement après l'opération. Par exemple, ſi Frere Jacques eut demandé des certificats à Meſſieurs les premiers Médecins de la Cour auſſi-tôt qu'il eût taillé ce Cordonnier à Fontainebleau, ils euſſent été très-avantageux pour lui; mais après l'avoir vu languir à Verſailles, & mourir deux ans après qu'il eut été taillé, parce que l'urine s'écouloit toujours par la plaie; les certificats alors rendant témoignage de la vérité, n'auroient point été favorables à ce Lithotomiſte.

Guériſon imparfaite du premier ſujet qu'il tailla.

La mort prompte & cruelle de M. le Maréchal de Lorge, qui arriva le lendemain de l'opération que lui fit Frere Jacques, a déſabuſé tout le monde. Ses partiſans même n'ont pas oſé entreprendre de l'excuſer, ils ſont convenu de ſa faute; & M. Fagon, qu'on preſſoit de ſe mettre entre les mains du Frere, a pris le bon parti en ſe mettant entre celles de M. Maréchal, qui l'a heureuſement tiré d'affaires, quoique les circonſtances de ces deux opérations fuſſent ſemblables; car il y avoit à chacun un fungus dans la veſſie. M. Maréchal a ſauvé la vie à M. Fagon, & Frere Jacques a tué M. le Maréchal de Lorge: ce qui doit faire mettre une grande différence entre le Charlatan & le bon Chirurgien.

Tous les faits que je viens de rapporter ont été cauſe que les applaudiſſemens qu'on donnoit à Frere J. n'ont pas continué, & que ſa réputation a changé à ſon déshonneur peu de tems après ſa naiſſance; & ceux qui le vantoient le plus, ont été obligés de ſe taire. Il a pris le parti d'aller à Orléans, à Lyon, & en d'autres Villes du Royaume, où il a opéré comme à Paris. Les premieres lettres qu'on en a reçues, écrites par ceux qui l'avoient vu travailler, publioient ſa grande dextérité; mais les dernieres, à l'exemple de celles de Paris, ne lui étoient

Il perd ſon crédit & va ailleurs, où ſa réputation ne ſe conſerve pas longtems.

point avantageuſes ; deſorte qu'il n'eſt preſque plus mention de Frere Jacques. Apparemment qu'il retournera à ſon premier exercice, & qu'il ſe contentera d'aller de Village en Village tailler charitablement aux dépens des pauvres malheureux qui lui tomberont entre les mains.

Avantages qu'on peut tirer de ſa méthode.

Quoique je n'approuve pas la maniere d'opérer de Frere Jacques, je ne la condamne pas abſolument : il y a du bon dans cette opération. J'en ai tiré deux utilités ; l'une, ſur la ponction au périnée, que je conſeille de faire à l'endroit de la veſſie où il fait ſon ouverture pour en tirer la pierre ; & l'autre, ſur l'ouverture que je propoſe de faire au fond même de la veſſie, pour en tirer la pierre par le haut appareil. Enfin je ſuis perſuadé qu'un Chirurgien bon Anatomiſte, qui ſçait conduire ſon inſtrument, & qui eſt maître de le porter où il veut, pourroit réuſſir par la maniere de Frere Jacques, parce qu'il éviteroit tous les accidens qui lui ſont arrivés ; mais c'eſt trop expoſer un malade, que de le faire tailler par ce Frere, qui n'ayant aucune connoiſſance des parties qu'il faut couper, n'a de hardieſſe à y enfoncer ſon poignard, que parce qu'il manque de lumiere pour en prévoir les conſéquences. Il n'y avoit perſonne qui ne tremblât en le regardant opérer ; & les Chirurgiens mêmes, quoiqu'aguerris ſur ces ſortes d'opérations, étoient effrayés de lui voir tenir ſon couteau ſi long-tems dans la plaie.

Moyen de la perfectionner.

Enfin le fruit de cette hiſtoire eſt de nous apprendre qu'il ne faut pas applaudir avec tant de précipitation ſur ce qui nous paroît nouveau ; il faut dans la Médecine recevoir tous les remedes qu'on propoſe, & dans la Chirurgie voir pratiquer ceux qui ſe vantent de faire mieux que les autres : nous ne devons pas tête baiſſée donner dans toutes les nouveautés. En les examinant, on prend le bon & on en laiſſe le mauvais. C'eſt ainſi que les Arts ſe ſont

augmentés; & c'eſt ainſi que la Chirurgie eſt montée par degrés à la perfection où elle ſe fait admirer aujourd'hui (*a*).

(*a*) L'opération de Frere Jacques, pratiquée de la maniere qui eſt décrite par notre Auteur, eſt en effet défectueuſe, incertaine & périlleuſe. Mais cette opération corrigée & perfectionnée, eſt regardée aujourd'hui par pluſieurs grands Praticiens comme excellente, & préférable dans certains cas. Ce qu'on en va dire eſt tiré d'un Mémoire de M. Morand, inſéré dans ceux de l'Académie Royale des Sciences, année 1731.

Frere Jacques ayant preſque perdu ſa réputation à Paris, parcourut pluſieurs Villes de France, & paſſa en Hollande, où il pratiqua ſa méthode avec tant de ſuccès, qu'elle y fût accréditée en peu de tems. M. Rau, qui tailloit alors à Amſterdam par le grand appareil, la goûta bientôt. Il la corrigea, ſelon quelques-uns, ou plutôt il l'adopta ſelon M. Morand; qui prouvera bientôt, dans un Ouvrage qu'il doit donner ſur cette matiere, que la méthode de M. Rau étoit préciſément celle de Frere Jacques, telle que ce Moine l'avoit corrigée & perfectionnée, ſoit par ſes propres réflexions, ſoit par les conſeils qu'on lui avoit donné à Paris. M. Morand prouve ce fait par deux Ouvrages très-rares, & par d'autres recherches qu'il a faites au ſujet de ce Frere. Le premier de ces Ouvrages a été donné au Public par Frere Jacques en 1702; & l'autre eſt un manuſcrit orné de figures. On voit dans ces deux Ouvrages, que Frere Jacques avoit corrigé ſa méthode, & qu'il étoit toujours sûr de faire ſon inciſion intérieure dans le même endroit, & de couper le col de la veſſie. Cette opération eut entre les mains de M. Rau beaucoup plus de ſuccès qu'entre celles de Frere Jacques, ce qui n'eſt point étonnant. Ce dernier ignoroit l'Anatomie, ſans les lumieres de laquelle on ne va qu'à tâton; au lieu que le premier la ſçavoit parfaitement. Cette méthode paſſa enſuite à Londres, ſous le nom d'opération de M. Rau. M. Cheſelden, qui y pratique la Chirurgie avec grande réputation, reconnut par pluſieurs expériences, qu'il eſt dangereux de percer la veſſie dans ſon corps, ſur-tout vers la partie inférieure. Il rempliſſoit d'eau la veſſie, & l'eau s'inſinuant dans la membrane cellulaire, qui environne le rectum, faiſoit des ulceres ſordides avec pourriture. Il eſſaya enſuite de tailler préciſément comme M. Albinus prétend que

M. Rau tailloit; & les inconvéniens furent les mêmes de la part de l'urine. C'est pourquoi il imagina une autre méthode, connue sous le nom d'appareil latéral, & qui n'est que l'opération de Frere Jacques & de M. Rau, encore plus perfectionnée qu'elle ne l'étoit alors. L'opération latérale ne réussit pas moins à Londres qu'à Amsterdam, & la renommée le publia bientôt à Paris, où elle fut renouvellée avec beaucoup de succès par M. Morand, dont le zele pour l'utilité publique est connu. Messieurs Garangeot & Perchet l'ont fait aussi. Le bruit du succès de cette opération se répandit ensuite dans les Provinces, & jusqu'en Espagne. M. le Cat, Chirurgien en chef de l'Hôpital de Rouen en survivance, y taille avec succès par cette méthode. M. Lahaye, Chirurgien, l'a pratiquée à Rochefort, & M. Virgili à Cadix. M. Morand a donné à l'Académie des Sciences l'énumération des expériences faites depuis son premier Mémoire.

Pour faire cette opération, le malade ayant été préparé à l'ordinaire, on le place sur une table horisontale, de la hauteur de trois pieds, couverte d'un matelas. On lui met un oreiller sous la tête, on le lie, & on le fait tenir comme pour le grand appareil. Ensuite l'Opérateur introduit une sonde bien cannelée dans la vessie; il en incline doucement le manche vers l'aîne droite du malade, prenant garde de ne la point pousser en devant. Un aide placé à côté de celui qui a soin de tenir la cuisse gauche, prend le manche de la sonde, le tient avec la main droite, sans la déranger de la situation où l'Opérateur l'a mise, & releve de la main gauche les bourses. L'Opérateur fait à la peau & à la graisse, avec le bistouri de M. Chefelden G. une incision, qui doit commencer extérieurement près de l'endroit où finit celle du grand appareil, & décrire une ligne oblique, qui commence à quelque distance du raphé, & va vers la tubérosité de l'ischium, entre les muscles érecteur & accélérateur gauche, & à côté de l'intestin rectum. Il introduit ensuite dans la plaie le doigt indicateur de la main gauche, pour trouver la cannelure de la sonde, en appuyant, s'il veut, un ou deux doigts de la même main sur le rectum, pour l'assujettir en bas; il incise, à la faveur de la sonde, le commencement de l'uretre, la partie latérale gauche de la glande prostate, & le col de la vessie; puis tenant toujours le doigt indicateur de la main gauche sur la sonde, il quitte le bistouri pour prendre le gorgeret, dont il met le bec dans la cannelure de la sonde. Il prend

ensuite de la main gauche le manche de la sonde, & introduit avec la main droite le gorgeret dans la vessie, en le faisant glisser doucement le long de la cannelure de la sonde. Quand l'urine commence à couler le long de la gouttiere du gorgeret, il est sûr que cet instrument est entré dans la vessie. Souvent elle coule aussi-tôt que l'incision intérieure est faite. L'Opérateur ôte la sonde de la vessie; il prend le gorgeret de la main gauche; il glisse de la main droite, le long de la gouttiere, une tenette, qui doit avoir les branches un peu plus longues que celles des tenettes dont on se sert pour le grand appareil. Il retire ensuite le gorgeret, & acheve l'opération à l'ordinaire avec une très-grande facilité. S'il a ouvert quelque vaisseau considérable qui soit dans les graisses, il en fait la ligature; si ce vaisseau est plus profond, il arrête le sang par un bourdonnet trempé dans quelque stiptique. On panse le malade comme si on l'avoit taillé par le grand appareil.

M. le Cat, qui dans les commencemens faisoit cette opération avec les mêmes instrumens que M. Chefelden, la fait à présent avec des instrumens nouveaux, qu'il a inventé, & un ancien, qu'il a perfectionné.

La sonde H. dont il se sert, est terminée par une plaque longue & un peu étroite, qui tient lieu de manche; car c'est par elle que l'aide tient la sonde dans une situation fixe, lorsqu'on l'a introduite dans la vessie.

L'instrument I. a la figure d'un scalpel à deux tranchans. Sa lame est fixe dans son manche, & partagée par une rainure ou espece de gouttiere, qui forme une vive arrête de l'autre côté.

L'instrument K. a sa lame un peu courbée & tranchante par sa partie convexe. Elle est aussi fixe dans son manche, & partagée par une rainure ou gouttiere longitudinale, qui ne forme point de vive arrête, parçe que l'instrument est plus épais.

Après avoir placé la sonde dans la vessie, il fait avec l'Instrument I. une incision aux tégumens & à l'uretre, mais un peu plus bas qu'on ne la fait ordinairement, afin d'éviter l'artere honteuse externe, qu'on coupe souvent lorsqu'on suit la méthode ordinaire. Il place la pointe de l'instrument dans la crenelure de la sonde, & glisse ensuite le long de la rainure de l'instrument l'autre instrument K. & retire le premier, lorsque la pointe de celui-ci est parvenue jusqu'à la crenelure de la sonde. Il coupe ensuite le plus qu'il peut du col de la vessie avec le dernier instrument, qui, par sa figure, est fort

propre à cette incision. Il glisse le long de la gouttiere de cet instrument, dont la pointe est dans la crenelure de la sonde, le bec d'un gorgeret, & il finit son opération à l'ordinaire.

La multiplicité des instrumens pour faire une opération, est ordinairement un défaut dans une méthode; mais elle est un avantage dans celle-ci, & les gouttieres des instrumens I. & K. rendent l'opération plus facile & plus sûre.

Voyez l'ext. d'un mémoire lu par M. Foubert à la Séance publique de l'Académie de Chir. & inséré dans le Mercure du mois de Juillet 1736.

On vient de voir dans cette remarque, & dans quelques-unes des précédentes, par quel degré l'opération de la Lithotomie est parvenue à ce point de perfection où elle est à présent. Outre les différentes méthodes dont on se sert ordinairement, l'émulation, à qui tous les Arts doivent leur progrès, en a fait depuis peu éclorre une autre, qui approche de la latérale, mais qu'on exécute d'une maniere différente.

Pour préparer le malade à l'opération, on l'accoutume à retenir le plus long-tems qu'il peut ses urines pendant les trois derniers jours qui précedent l'opération. Le jour même de l'opération on le fait beaucoup boire; & comme cette boisson abondante exciteroit à uriner, on lui serre la verge avec un petit bandage à ressort, ou si l'on veut, au lieu de lui faire retenir ses urines pendant plusieurs jours, & de le faire boire beaucoup, le jour même de l'opération on injecte, par le moyen d'un algalie, assez d'eau pour remplir la vessie.

Pour faire l'opération, on place le malade à peu près dans la même situation où on le met pour faire l'opération latérale, suivant la maniere ordinaire. On lui fait comprimer le ventre au-dessus des os pubis, avec uue pelotte faite exprès, & l'aide, qui le comprime, releve en même tems les bourses. L'Opérateur introduit le doigt index de la main gauche dans l'anus, pour porter l'intestin rectum & l'uretre vers le côté droit, & plonge de la main droite, entre l'anus & la tubérosité de l'ischium à gauche, un trocart fort long, dont la cannule est fendue. Ce trocart, à la longueur près, ressemble à celui D. dont j'ai parlé plus haut. Il le plonge jusques dans la vessie, entre le col & l'uretre. Pour sçavoir s'il y est entré, il retire de quelques lignes le poinçon, & l'écoulement des urines l'assurent que l'instrument est dans la vessie; il glisse alors dans la fente de la cannule une espece de couteau droit, un peu long & mince, ou un couteau courbe & tranchant par sa

partie convexe, pour incifer de bas en haut les tégumens, & enfuite la veffie ; il étend l'incifion en retirant le couteau, il gliffe, à la faveur de la crenelure de la cannule, un gorgeret dans la veffie, & finit l'opération à l'ordinaire.

Pour faire un jufte choix parmi ces différentes méthodes, il faut d'abord remarquer les différentes parties que l'on incife fuivant chacune, & réfléchir fur les avantages & les inconvéniens qui réfultent non-feulement de l'incifion de ces parties, mais de la méthode en général.

Dans l'opération du grand appareil, on coupe l'uretre avec l'inftrument tranchant ; mais lorfque l'on introduit les inftrumens & le doigt dans l'ouverture, & qu'on tire la pierre, l'uretre & le col de la veffie font déchirés jufqu'à fon orifice, qui fe divife auffi plus ou moins, felon que la pierre eft plus ou moins groffe.

Dans l'opération de la taille latérale, l'on coupe le commencement de l'uretre, le col de la veffie, & la partie latérale de la glande proftate, & la divifion s'allonge du côté de la veffie lorfqu'on fait l'extraction de la pierre.

Suivant la méthode dont j'ai parlé en dernier lieu, on fe propofe de faire l'ouverture de la veffie au même endroit, où quelques-uns prétendent que M. Rau la faifoit, c'eft-à-dire, à côté du col de la veffie, entre cette partie, les véficules féminales, & l'uretere gauche. Cette incifion a huit lignes ou environ d'étendue. Lorfqu'on tire la pierre, elle s'allonge du côté de l'uretere gauche, & fe prolonge fouvent jufqu'à cette partie même ; quelquefois l'on coupe la partie latérale gauche de la glande proftate fupérieure.

Quelque méthode que l'on choififfe pour faire l'extraction de la pierre, il fe fait, comme l'on voit, un déchirement plus ou moins grand, & une extenfion plus ou moins confidérable de fibres & de parties.

L'ouverture de l'artere qui fe diftribue au tiffu fpongieux de l'uretre, & le déchirement de l'extention des fibres du col de la veffie, font les inconvéniens qu'on trouve dans le grand appareil. Il arrive rarement qu'on ouvre l'artere, & lorfqu'on l'a ouverte, l'on eft prefque toujours sûr d'arrêter l'hémorragie. Quant à l'extention & au déchirement des fibres du col de la veffie, ils ne font confidérables qu'à proportion de la groffeur de la pierre. D'ailleurs les parties s'étendent & prêtent beaucoup, pourvu qu'on

ne faſſe l'extraction de la pierre que peu à peu & par degré.

Les avantages de cette méthode ſont très-conſidérables ; elle convient à toutes les eſpeces de veſſie, grande, petite, malade ou ſaine, & à toutes les eſpeces de pierre dure, molle, groſſe ou petite. Ajoûtez à cela la ſituation de la plaie, & le peu d'épaiſſeur des parties qu'on eſt obligé d'inciſer dans le lieu où on la fait. La ſituation de la plaie fait que les fragmens de pierres, ſi quelques-uns ſont reſtés dans la veſſie, & les pierres mêmes qui échappent aux tenettes, ſont naturellement entraînées par les urines. Le peu d'épaiſſeur des parties diviſées, fait qu'on peut facilement, par le moyen d'une cannule, injecter dans la veſſie quelque liqueur ; ce qui eſt encore un moyen de tirer les reſtes de pierre & les petites pierres mêmes. Ces injections ſervent auſſi à nettoyer les veſſies malades & baveuſes ; mais le plus grand avantage qu'on peut retirer de cette méthode, c'eſt que ſi l'on eſt obligé, de peur de fatiguer le malade, de laiſſer dans la veſſie quelque pierre conſidérable, on peut facilement, quelques jours après l'opération, c'eſt-à-dire, lorſque la ſuppuration eſt établie, introduire de nouveau les tenettes par la plaie, pour en faire l'extraction.

L'opération latérale a auſſi ſes avantages. Par elle l'on eſt toujours ſûr de couper preſque toutes les parties qu'on eſt obligé de déchirer par le grand appareil ; par conſéquent les malades ſouffrent moins, l'on tire plus facilement les groſſes pierres, & l'opération eſt moins longue & moins douloureuſe. Mais la néceſſité de faire tenir la ſonde par un aide, & l'ouverture que l'on fait quelque fois du tronc de l'artere qui ſe diſtribue au bulbe de l'uretre, & que quelques-uns appellent l'artere honteuſe externe, ſont les inconvéniens qui ne ſe trouvent point dans le grand appareil.

Quant à la derniere méthode, on ne peu diſconvenir qu'elle a quelques avantages ; mais on y découvre des inconvéniens qui les effacent. En la ſuivant, on fait aiſément l'extraction des pierres, l'extention & le déchirement des parties ne ſont pas conſidérables, & on ne craint point l'incontinence d'urine. Mais, 1°. Les injections faites dans la veſſie pour la remplir, ou l'urine qu'on fait retenir au malade juſqu'à ce qu'elle ſoit pleine, ne peut-elle pas produire l'inflammation, la paralyſie de la veſſie, & pluſieurs autres déſordres qu'on a déja reproché

aux partiſans du haut appareil? De plus, l'eau ou l'urine peut s'infiltrer dans le tiſſu cellulaire qui entoure la veſſie, comme M. Cheſelden l'a remarqué. 2°. Il eſt difficile d'ouvrir par cette méthode les veſſies malades ou racornies, ou naturellement petites, ni celles des perſonnes graſſes; ainſi elle ne convient pas à toutes ſortes de ſujets. 3°. Dans les autres méthode on ſe ſert de la ſonde, par le moyen de laquelle on eſt sûr d'ouvrir la veſſie, & de l'ouvrir toujours dans l'endroit que preſcrit celle de ces méthodes que l'on ſuit. Dans celle dont il s'agit, l'Opérateur privé de ce guide, non-ſeulement n'eſt pas sûr de l'endroit qu'il va percer, mais on ne ſçait pas même certainement s'il atteindra la veſſie. La preuve de cette incertitude, c'eſt que la figure de la veſſie varie dans les ſujets, & que les liqueurs qui enflent la veſſie ne changent point ſa figure en augmentant ſon volume; d'où il faut conclure qu'elles ne ſuppléent à la ſonde que bien imparfaitement. Auſſi a-t-on vu qu'on a été obligé quelquefois d'avoir recours à cet inſtrument. 4°. Il ſurvient preſque toujours pendant l'opération une hémorragie fort conſidérable, ſur-tout aux grandes perſonnes. Elle jette quelquefois le malade dans une foibleſſe extrême, & doit faire craindre que malgré les moyens uſités en pareil cas, le ſang ne s'infiltre dans le tiſſu cellulaire qui environne la veſſie, ou ne s'épanche dans la veſſie même. On a lieu de croire qu'elle ne vient pas ſeulement de l'ouverture de l'artere honteuſe externe; quoiqu'il en ſoit, cet hémorragie eſt un grand inconvénient. 5°. Comme l'on porte l'inſtrument tranchant ſans être guidé par une ſonde, il peut arriver qu'on coupe la ſymphiſe des os pubis, ſur-tout lorſque ces os ſont ſitués un peu bas. 6°. Après l'opération, la ſituation de la plaie & l'épaiſſeur des parties diviſées, empêchent de nettoyer facilement les veſſies baveuſes & malades, & de tirer aiſément les pierres reſtées & les fragmens de pierres.

Il paroît par l'expoſition que je viens de faire des avantages & des inconvéniens des différentes méthodes de tailler, que dans la derniere, les inconvéniens l'emportent de beaucoup ſur les avantages, & que dans les deux autres les avantages l'emportent ſur les inconvéniens. Il eſt bon même de remarquer que celles-ci ne different pas beaucoup entr'elles. Les mêmes parties de la veſſie ſont diviſées dans l'une & dans l'autre; mais on déchire dans le grand appareil, ce qu'on coupe dans l'appareil latéral.

FIG. XVII. POUR LES OPÉRAT. SUR LA VERGE.



La Verge est sujette à beaucoup de maux.

DE toutes les parties de notre corps, il y en a peu qui soient sujettes à un plus grand nombre de maladies que la verge. De celles qui l'attaquent, les unes se guérissent par des remedes, tant généraux que particuliers ; & les autres demandent l'opération de la main. C'est de ces derniers que j'ai à vous entretenir, en vous enseignant ce qu'il faut faire pour les guérir.

La

La verge a trois parties qui sont ordinairement soumises aux opérations; sçavoir, le prépuce, le gland, & l'uretre. Au prépuce on en fait deux, le phimosis & le paraphimosis; au gland trois, car on le sépare lorsqu'il est adhérent, on en ôte les poreaux, & on le perce lorsqu'il est bouché, & à l'uretre deux, qui sont d'en consumer les callosités, & d'en tirer une pierre lorsqu'il y en a d'arrêtée. Je vous ai démontré cette derniere en faisant l'opération pour la pierre; je vais vous montrer les autres. Voilà celles qui sont utiles, & qu'on doit nécessairement sçavoir. Il y en a trois autres qu'on doit rejetter comme inutiles; ce sont celles du recutili, de la circoncision & du bouclement, dont je ne vous parlerai qu'autant qu'il faut que vous en sçachiez, pour être les premiers à les condamner.

Trois parties de la verge soumises aux opérations.

Par le recutili, les Anciens entendoient une opération qu'ils faisoient à la verge, lorsque le gland étoit trop découvert. Ils la pratiquoient en deux manieres; l'une, en faisant une incision circulaire à la peau de la verge vers la racine, & tirant cette peau jusqu'à ce que le gland fût recouvert; & l'autre, après avoir rehaussé le prépuce sur la verge, ils incisoient en rond la peau interne du prépuce proche le gland; puis à l'une & à l'autre de ces manieres, ils lioient le bout du prépuce sur une petite cannule de plomb pour laisser sortir l'urine, & procuroient une cicatrice entre les deux lévres de l'incision. Ils faisoient cette opération à ceux qui ayant le gland toujours découvert, se sentoient incommodés par le frottement continuel de la chemise, & qui vouloient, à quelque prix que ce fût, l'avoir recouvert.

De l'opération du Recutili.

La circoncision se faisoit à une indisposition toute opposée au recutili; c'étoit lorsque le gland ne se pouvoit pas découvrir. On faisoit une ligature au bout du prépuce au-dessus de ce qu'on en vouloit couper, qui étoit environ l'épaisseur d'un ou

De la Circoncision.

de deux écus; puis avec des ciseaux on coupoit cette extrémité du prépuce, qui fait quelquefois un cercle si étroit, qu'il empêche qu'il ne se rebrousse sur le gland. Cette opération n'est plus en usage que chez les Juifs & les Turcs, qui en font une cérémonie & un mystere de leur Religion. Les Chrétiens ne la pratiquent point; mais les Rabins & les Muftis la font à tous les enfans mâles de leur Loi, peu de tems après leur naissance.

Du Bouclement des garçons.

Je ne sçais pas qui est l'inventeur du bouclement des garçons; mais cette opération choque le bon sens. On tiroit le prépuce en dehors, & le traversant d'une aiguille enfilée, on y laissoit un gros fil jusqu'à ce que les cicatrices des trous fussent faites; puis retirant le fil, on passoit à la place une grosse boucle de fer, qu'on y laissoit tout le tems que le sujet étoit dans un âge incapable de travailler à la génération. Ils prétendoient que cette boucle l'empêchant d'avoir commerce avec des femmes jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans, qui est le tems qu'on l'ôtoit, les forces ne se dissipoient point, & qu'elles se conservoient pour engendrer des enfans forts & en état de servir la République.

Inutilité de ces trois opérations.

Voilà trois opérations très-inutiles, sur-tout en ces pays septentrionaux & tempérés, où le prépuce n'est pas sujet à se racourcir ni à se ralonger excessivement comme dans ces régions chaudes, où la circoncision est souvent nécessaire, & où la passion d'amour porte de si bonne heure les hommes aux embrassemens. Venons aux opérations de pratique.

Du Phimosis. Son étymologie

LE nom de phimosis est dérivé du verbe Grec *phimoein*, qui veut dire serrer ou étrécir; parce que l'extrémité du prépuce est tellement étroite, qu'elle ne permet pas au gland de se découvrir; de sorte que cette maladie n'est autre chose que le prépuce trop serré, dont l'extrémité forme une

bride circulaire, qui empêche que le gland ne ſoit libre dans ſon uſage : ce mal ſurvient ou naturellement, ou par accident.

Cette indiſpoſition eſt appellée naturelle, quand l'enfant a dès ſa naiſſance le bout du prépuce fort étroit. Il y en a pluſieurs à qui cela eſt arrivé, & à qui en croiſſant il s'eſt peu élargi, de ſorte que le gland s'en eſt dépouillé naturellement; mais il y en a d'autres à qui le prépuce eſt tellement ſerré, qu'il leur eſt impoſſible d'appercevoir l'extrémité du gland. On prétend que cela leur cauſe deux incommodités ; l'une, de nuire à la génération, en empêchant que la ſemence ne ſoit lancée avec aſſez de vîteſſe pour être reçue de la matrice ; & l'autre, qu'il s'engendre une craſſe blanchâtre entre le prépuce & le gland, laquelle ne pouvant pas être détachée, s'aigrit par ſon ſéjour, picotte, & cauſe un prurit au gland, qui en eſt d'autant plus fatigué, qu'il eſt très-ſenſible dans ces perſonnes. Ces raiſons néanmoins ne ſont pas ſuffiſantes pour en venir à l'opération ; car pour répondre à la premiere, je vous dirai que j'en ai vu qui avec cette indiſpoſition ne laiſſoient pas que de faire des enfans : il y en a mille exemples ; & on rémédie aiſément à la ſeconde incommodité, en tenant avec les doigts le bout du prépuce ſerré quelque tems, pendant que le ſphincter de la veſſie eſt lâché pour piſſer ; l'urine pour lors rempliſſant le prépuce, balaie & nettoie le gland de la craſſe qui s'y étoit amaſſée, & qu'elle entraîne avec elle en ſortant rapidement quand on quitte le prépuce.

Inconvéniens de cette indiſpoſition.

Cette maladie eſt nommée accidentelle, lorſqu'elle eſt cauſée par des chancres ou ulceres véroliques, qui ſe cantonnent tout autour du gland, ou par une bourſoufflure & une inflammation de la verge, qui fait que le gland trop ſerré pour lors par le prépuce tuméfié, pourroit tomber en mortification ; dans ces deux occaſions il faut en venir promp-

Phimoſis accidentel.

tement à l'opération, qui consiste dans une incision qu'on fait au prépuce depuis son extrémité jusqu'à la couronne du gland. Voici la maniere de s'en acquitter.

Situation du malade.

Ayant avant l'opération préparé le malade, s'il est nécessaire, & disposé l'appareil, on le fait asseoir dans un fauteuil un peu panché en arriere; & alors le Chirurgien prend de sa main droite un instrument fait exprès, qui ne sert qu'à cette opération : il est emmanché, & a la pointe & le tranchant comme un canif. Vous le voyez marqué A. & comme il est pointu, on met au bout une petite boule de cire, grosse comme un grain de coriandre, qui empêche qu'il ne pique en le glissant entre le gland & le prépuce. Lorsque la pointe de l'instrument est parvenue à la couronne du gland, l'Opérateur tient ferme la verge de sa main gauche, puis poussant l'instrument, il en perce le prépuce, qu'il coupe depuis la couronne du gland jusqu'à son extrémité en retirant l'instrument à lui : il faut faire ensorte que les deux membranes du prépuce soient coupées également (*a*). On laisse couler un peu de sang pour dégorger la verge, puis on panse la plaie,

Maniere d'opérer.

(*a*) C'est en quoi consiste la perfection de cette opération; car si l'on coupoit plus de la membrane interne du prépuce, que de l'externe, l'opération seroit imparfaite; & si l'on incisoit plus de l'externe que de l'interne, outre que le gland ne pourroit point se découvrir, on mettroit une partie des corps caverneux à découvert. Pour éviter ces inconvéniens, il faut porter l'instrument au-delà de la couronne du gland, & retirer la peau de la verge vers le pubis avant de couper. Quelques Praticiens se servent aujourd'hui de ciseaux mousses au lieu de canif. On introduit une des deux lames à plat entre le prépuce & le gland au-delà de la couronne, on en releve ensuite la lame, & on coupe tout ce qui se rencontre entre deux. Mais le bistouri herniaire M. avec l'addition que M. de la Peyronnie y a faite, paroît plus commode que l'un & l'autre de ces instrumens, & n'en a pas les inconvéniens. On l'introduit aisément, parce qu'il n'est point d'un gros vo-

mettant un plumaceau B. couvert d'aſtringens, une emplâtre C. faite en Croix de Malthe, & percée dans ſon milieu, afin qu'il ait une iſſue pour l'urine, avec une compreſſe D. de même figure, trempée dans l'oxycrat; & une petite bande E. avec laquelle on fait des circulaires autour de la verge; on met enſuite la verge dans un petit ſuſpenſoir F. attaché à une bande circulaire G. autour du ventre, afin qu'elle ne pende point en bas, & que la fluxion n'y ſoit pas excitée. Panſement de la plaie.

Cette opération eſt abſolument néceſſaire à ceux qui ont le prépuce ſerré par des chancres, ou par des ulceres véroliques autour du gland. Pour guérir ces maux il les faut panſer, ce qu'on ne peut pas faire, qu'on n'ait découvert le gland; ſi on n'y faiſoit point de remedes, ces chancres rongeroient la verge, ou produiroient la vérole; c'eſt pourquoi on aura recours à l'opération. Mais on la doit éviter à ceux qui, impatiens d'avoir leur gland découvert, veulent qu'on la leur faſſe: j'ai évité de la faire à quelques-uns, qui ayant le prépuce étroit de naiſſance, n'avoient point d'autre raiſon de la demander, que l'envie d'être fait comme les autres. A qui il importe qu'on faſſe cette opération.

Je ne ſçais point la raiſon pourquoi on ordonne de faire l'inciſion à un des côtés de la verge; ce n'eſt pas pour éviter les vaiſſeaux, car il y en a également dans toute la circonférence du prépuce. L'endroit on doit plutôt faire l'inciſion.

lume, & on ne riſque pas de piquer les parties en l'introduiſant juſqu'à l'endroit déſigné; parce que ſa lame eſt cachée dans une eſpece de cannule. Après avoir introduit cet inſtrument, on ôte la petite vis qui tient ce biſtouri avec la cannule, on tire le prépuce vers le pubis, & on acheve l'opération. Il faut avant que de la faire, eſſayer des moyens plus doux; tels que les ſaignées, les injections adouciſſantes entre le prépuce & le gland, les bains de cette partie, les cataplaſmes; & ce n'eſt qu'après les avoir employés ſans ſuccès, ou que dans une extrême néceſſité, qu'on doit en venir à l'opération.

Pour moi je la fais à la partie moyenne & ſupérieure de la verge ; je trouve qu'en cet endroit l'inciſion eſt plus profonde, le gland ſe découvre mieux à droite & à gauche, & la difformité eſt moins grande que quand on la fait à un des côtés.

DU PARAPHIMOSIS.

LE mot de paraphimoſis eſt compoſé de *para*, qui veut dire grandement ou au-delà, & de *phimoein*, qui ſignifie ſerrer, parce que le gland eſt tellement ſerré à ſa racine par le rebrouſſement du prépuce, au-delà duquel il eſt avancé, qu'il tomberoit en mortification ſi on n'y remédioit promptement. Cette maladie eſt toute contraire au phimoſis ; dans celle-ci le gland eſt trop couvert, & à celle-là il eſt trop nud. Il y a des Auteurs qui font deux ſortes de paraphimoſis ; l'un, qui arrive naturellement ; & l'autre, par accident.

Du paraphimoſis de naiſſance.

Celui qu'ils appellent naturel, eſt lorſque le prépuce étant naturellement très-court, il ſe retrouſſe tout entier derriere la couronne du gland, & on ne le recouvre plus. Lorſque ceux qui ont cette légere incommodité demandent du ſecours, quelques Auteurs veulent qu'on leur faſſe l'opération du recutili, dont nous avons parlé ; mais elle ne ſe pratique plus. Ceux qui ont été circoncis ſont ſujets à cette eſpece de paraphimoſis, parce qu'on a retranché du prépuce.

Paraphimoſis qui vient de quelques efforts.

Le paraphimoſis accidentel, eſt lorſque par violence on fait remonter le prépuce par-deſſus la couronne du gland, & qu'étant naturellement étroit, il ne peut plus deſcendre & recouvrir le gland, étant arrêté au-deſſus par la largeur de la couronne. Cela arrive ſouvent à des enfans dont le gland n'a point encore été découvert, & qui par fantaiſie le voulant voir, ont par force fait remonter le prépuce au-deſſus du gland, & à de nouveaux mariés, qui font des efforts pour dépuceler de jeunes filles qu'ils auront épouſées ; car alors, par la

violence que la verge fait pour entrer, le gland se découvre, & ne peut plus se recouvrir. J'ai vu un jeune homme à qui cela arriva le jour de son mariage, & qui trois jours après me vint trouver avec un furieux paraphimosis, croyant que c'étoit du mal vénérien que sa femme lui avoit donné. Je lui en fis la réduction, & lui dis que c'étoit au contraire une preuve que sa femme étoit pucelle; & que si elle n'eût pas été sage, elle lui auroit épargné la douleur qu'il venoit d'endurer.

Il faut que ceux qui nous ordonnent de guérir les paraphimosis par médicamens, ne soient gueres instruits de cette maladie. Je ne comprends pas comment on peut se fier à des huiles, à des cérats & à des cataplasmes pour le traitement d'une maladie aussi pressante, & qui veut qu'on ne differe pas un moment à réduire la partie en son état naturel, à moins qu'on ne veuille exposer la verge à tomber en gangrene. Au phimosis, il faut avant que de travailler préparer son appareil; mais au paraphimosis, il faut commencer par revêtir le gland de son prépuce, ensuite on prépare les remedes & les bandes nécessaires. Le pitoyable état d'une verge attaquée d'un paraphimosis, & les douleurs que ressent le malade, demandent un secours plus prompt que n'est celui des topiques, ordonné souvent par des gens qui ne connoissent pas le péril où est cette partie.

Application des médicamens inutiles en cette rencontre.

Il faut donc en venir à l'opération, qui consiste à faire descendre le prépuce sur le gland pour le recouvrir; c'est ce qu'il faut faire sur le champ, & ne point quitter le malade qu'il ne soit recouvert. Pour y parvenir, on met d'abord tremper la verge dans de l'eau froide un peu de tems, afin que par la fraîcheur de l'eau, les esprits étant répercutés, le gland puisse diminuer de son volume, qui est pour lors fort gros & très-dur, puis prenant la verge entre les deux doigts indices & du milieu des deux

A quoi se réduit l'opération.

mains, dont les dos regardent le ventre du malade; on amene le prépuce ſur le gland, qu'on repouſſe en même tems avec les deux pouces, tâchant de le faire rentrer dans ſa bourſe. S'il n'y avoit pas longtems qu'il fut découvert, on pourroit eſpérer de réuſſir de cette maniere; mais comme ces ſortes de maladies ne ſe déclarent au Chirurgien qu'à l'extrémité, quand la verge eſt beaucoup enflée, qu'il y a des bourlets au prépuce pleins d'une eau rouſſâtre, qui le tuméfient extraordinairement, & qu'il s'eſt même fait des crevaſſes circulaires qui ſéparent en partie le gland de la verge; on eſt obligé de faire avec la pointe de la lancette H. de petites inciſions à la membrane interne du prépuce pour débrider l'endroit par où il ſerre trop le gland (*a*); on fait autant de ces petites inciſions qu'il en faut pour laiſſer la liberté au prépuce de deſcendre pardeſſus le gland, ce qui n'eſt pas difficile pour lors, en prenant la verge de la maniere que je viens de dire.

Traitement du malade après l'opération.

Quand le gland eſt rentré dans ſa loge, l'opération eſt finie. On prépare ſon appareil, qu'on poſe de la même maniere qu'on fait au phimoſis; on

(*a*) L'Auteur dit bien ici qu'il faut faire des inciſions à la membrane interne du prépuce; mais il ne marque pas préciſément l'endroit où il les faut faire. La membrane interne du prépuce forme dans cette maladie des bourlets, & entr'eux des brides qui ſerrent comme des eſpeces de ligatures circulaires. Ces brides produiſent tout le déſordre; & ce ſont elles qu'on doit principalement couper. Les petites inciſions ſur les bourlets ne débrident pas l'étranglement; & on ne doit les faire que quand ils ſont ſi gros, qu'ils empêchent le prépuce de couvrir le gland. Pour couper ces brides, le biſtouri demi-courbe eſt encore préférable à la lancette. On en gliſſe la pointe deſſous la bride, en tournant le dos de l'inſtrument du côté des corps caverneux, & l'on coupe les brides en le retournant. Il faut les couper toutes pour pouvoir recouvrir le gland avec le prépuce.

fait une embrocation ſur le ventre, qu'on couvrira d'une compreſſe trempée en oxycrat; on en met une autre ſur les bourſes, on ſaigne le malade quelque tems après l'opération, on lui tient le ventre libre par des lavemens rafraîchiſſans, on lui fait obſerver un bon régime de vivre pour éviter les triſtes ſuites d'une pareille maladie; & au bout de quelques jours, il ſera bon de faire avec la ſeringue I. des injections déterſives ſous le prépuce, pour mondifier & nettoyer les plaies des petites inciſions qu'on a été obligé d'y faire, & enſuite on en procure la cicatrice.

Conſeil de quelques Auteurs à éviter.

Je trouve dans quelques-uns de ces nouveaux Auteurs qui ont écrit des Opérations, qu'on doit preſſer avec les deux pouces autour du gland pour le faire rentrer, & non pas pouſſer contre ſon extrémité vers la racine de la verge; parce qu'étant molet, on l'élargiroit en le pouſſant ainſi, & on l'empêcheroit de rentrer dans ſa place. Ceux qui nous donnent ce précepte, nous font connoître qu'ils ne ſont gueres Chirurgiens, parce que s'ils avoient pratiqué cette opération, ils ſçauroient que pour lors le gland eſt tellement tuméfié & dur, que quelques efforts qu'on faſſe pour le recouvrir, il eſt impoſſible de le rendre plus large en pouſſant contre ſon extrémité; il faut s'en rapporter à ceux qui ſont dans l'uſage actuel des choſes, & perſonne ne peut mieux inſtruire les autres ſur le fait des opérations, que ceux qui les ont pratiquées depuis un grand nombre d'années.

DE L'ADHÉRENCE DU PRÉPUCE AVEC LE GLAND.

L'Adhérence qui ſe fait quelquefois du prépuce avec le gland, eſt appellé ſymphiſis, de *ſum*, qui veut dire enſemble, & de *phuein*, qui ſignifie attacher; parce que pour lors le prépuce eſt fortement attaché avec le gland. On a vu des enfans venir au monde ayant le prépuce collé avec le gland; il eſt très-difficile à ſéparer quand cela

vient de la naiſſance, parce que ces deux parties ayant été formées enſemble, ſe trouvent jointes dans toute leur circonférence, & comme ne faiſant qu'une même partie continue. Il faut néanmoins tâcher de les ſéparer avec une petite feuille de myrthe K. un peu tranchante, qu'on coule doucement entre le gland & le prépuce, prenant garde de ne pas percer le prépuce qui eſt mince, & qui ne ſe répareroit pas aiſément. On peut encore en tirant le prépuce en en haut avec la pointe du ſcalpel L. diſſéquer & ſéparer les deux membranes du prépuce & du gland, de même qu'un Anatomiſte ſépare deux membranes contiguës l'une à l'autre; & ſi en faiſant cette opération on ne pouvoit pas ſe diſpenſer d'anticiper ſur l'une ou ſur l'autre de ces parties, il faudroit couper plutôt du gland que du prépuce; mais un Chirurgien adroit ſépare ces parties ſans les offenſer, & après cette opération il inſinue tous les jours dans l'intervalle des parties déſunies, une feuille de myrthe d'yvoir pour en empêcher la réunion.

Maniere d'inciſer.

Du ſymphiſis accidentel; de ſon origine.

Il arrive ſouvent que cette co-hérence vient après l'opération du paraphimoſis; car ſi on néglige de cicatriſer les plaies faites à la partie interne du prépuce, il ne manquera point de ſe coller avec le gland, ou bien après des ulceres ou chancres qu'on n'auroit pas eu ſoin de guérir parfaitement. Dans ce cas il n'eſt pas ſi difficile à être ſéparé, parce qu'il n'eſt adhérent qu'aux endroits des ulceres, & non pas dans la totalité, comme quand ce mal vient de naiſſance. C'eſt une incommodité qui chagrine les gens mariés, parce que pour lors le devoir conjugal ne s'accomplit pas dans la perfection. C'eſt ce qui les fait recourir au Chirurgien, qui ſépare ces parties de la maniere que je viens de dire. La ſéparation en étant faite, on coule entre le prépuce & le gland de petits linges N. N. trempés dans une eau deſſicative, comme eſt l'eau vulné-

Panſement du malade après l'opération.

raire ; ce qu'on continue jusqu'à ce que le tout soit entiérement cicatrisé.

IL vient souvent à la verge de petites excroissances verrucales, qu'on nomme des poreaux. Les Italiens les appellent *porrisigli*, parce qu'elles ressemblent à des figues. Ces excroissances sont faites d'une chair molle, baveuse & découpée fort menue. Elles se multiplient bien vîte ; c'est pourquoi on ne doit pas différer d'y remédier. Ces sortes de poreaux viennent presque toujours d'une cause impure, contractée par des attouchemens vénériens, ce qui oblige d'avoir recours au Chirurgien ; sans quoi ils ne feroient que croître & se reproduire en divers endroits. DES POREAUX DE LA VERGE.

On nous propose deux moyens pour guérir ces maladies ; l'un, par médicamens ; & l'autre, par Chirurgie. Deux moyens de les guérir.

Les médicamens dont on se sert sont de deux sortes ; les uns, qui mortifient ces chairs en les rendant blanches & flétries, de vives & rougeâtres qu'elles étoient ; telle est la poudre de Sabine pulvérisée & appliquée dessus. Les autres, qui les consument en les corrodant & les rongeant peu à peu ; comme font les onguens de Calcitis ou d'Egyptiac. Choix des médicamens.

La Chirurgie a aussi deux moyens pour les ôter ; la ligature & les ciseaux. On se sert de la ligature à ceux qui ont la base étroite, on les lie avec cette soie O. fine & rouge, & ils tombent ordinairement en deux jours. Mais comme il y en a souvent beaucoup, & que rarement se peuvent-ils lier, on a bien plutôt fait de les couper avec les ciseaux P. le plus proche de la peau que l'on peut. Il faut laisser écouler le sang qui en sort, jusqu'à la quantité d'une palette, puis laver la verge dans du vin tiede, & avec la pointe d'une pierre de vitriol, toucher les endroits dont il sort du sang. Le vitriol a deux bons effets ; l'un, d'arrêter le sang ; l'autre, Moyens chirurgique. Comment on doit achever l'opération.

de cautériſer l'endroit qu'il touche, en brûlant les petites racines qui tombent enſuite avec l'eſcarre.

Il ne faut pas attendre la parfaite guériſon des poreaux de la verge ſans le ſecours des remedes généraux ; parce qu'étant produits par une eſpece de virus, il faut uſer de tiſanes ſudorifiques ; les pilule ou la panacée mercurielle en emportent la cauſe, ſi on veut les guérir abſolument.

De l'uretre qui n'est pas percé.

Lorſque l'uretre n'eſt point percé, c'eſt une indiſpoſition qui vient de naiſſance. Il eſt peu de Chirurgiens qui n'aient été appellés pour ſecourir des enfans nouveaux nés, à qui l'uretre n'étoit point ouvert par ſon extrémité, & qui par conſéquent ne pouvoient point piſſer ; d'où il eſt manifeſte que la ſéroſité dans laquelle nâge l'enfant pendant qu'il eſt dans la matrice, n'eſt point de ſon urine ; comme il y a beaucoup d'Auteurs qui l'ont cru ; puiſque ces enfans imperforés ne pouvoient point avoir uriné, & que néanmoins ils avoient des eaux comme les autres.

Maniere de faire l'opération.

L'opération conſiſte à faire au plutôt une ouverture, parce que l'enfant ne pourroit vivre longtems ſans rendre ſon urine. On fait cette ouverture à l'endroit où elle devoit être, avec cette feuille de myrthe Q. emmanchée longue & pointue, ou bien avec la lancette R. Ce trou eſt aiſé à faire quand il n'y a qu'à percer la peau qui couvre le gland. Mais quand ce ſont les parois du conduit qui ſont adhérens, il faut profonder juſqu'à ce que l'urine ſorte, qui eſt la fin qu'on ſe propoſe ici. Il faut faire l'ouverture plutôt grande que petite, pour pluſieurs raiſons ; & je trouve qu'il eſt inutile de mettre enſuite dans la plaie une cannule de plomb pour empêcher que les bords ne ſe reprennent, puiſque l'urine qui paſſe ſouvent par ce conduit, ne leur permet pas de ſe recoler.

Ce n'eſt pas le ſeul défaut qui arrive au gland,

que de n'être pas percé, il y en a encore trois autres qui demandent la main du Chirurgien pour les guérir; sçavoir, quand le trou est trop petit, quand il n'est pas percé dans son extrémité, & enfin quand le filet est trop court. Voyons les opérations qu'il faut faire pour corriger ces trois défauts.

Trois autres défauts du gland.

SI le trou du gland est trop petit, l'urine ne peut sortir que comme un filet, ou goutte à goutte; on est trop de tems à pisser, & la semence ne peut être éjaculée assez promptement. On doit donc élargir cette ouverture, ce qui se fait ou par remedes, ou par un instrument. Les remedes sont une tente de moëlle de sureaux ou un morceau d'éponge préparé, qu'on met pour élargir peu à peu le passage, & qu'on grossit à mesure que l'ouverture s'aggrandit. Mais cette maniere est trop lente; je conseille de se servir de la lancette, avec laquelle on accroît le trou par ces deux extrémités en haut & en bas. Cette opération s'accomplit en un moment, étant plus prompte & moins douloureuse que la tente. La cannule de plomb n'est pas plus nécessaire ici que quand le gland n'est point percé.

Les moyens de remédier au premier.

Il arrive quelquefois que le gland n'est pas percé dans l'endroit ordinaire, & qu'il l'est au-dessous, proche le filet; ceux qui ont cette incommodité, sont obligés de lever la verge en en haut pour uriner: elle est appellée hypospadias, de deux mots Grecs *hypo*, qui veut dire dessous, & de *spazein*, qui signifie percer. Cela procede souvent de ce qu'un enfant étant venu au monde sans ouverture au gland, & les parens ne s'en étant point apperçus, l'urine qui cherchoit à sortir s'est fait un chemin proche le filet, qui est l'endroit de l'uretre le plus mince. Ceux qui ont l'uretre percé de cette maniere, ne peuvent engendrer; parce que la semence se répandant aux côtés du vagin, elle ne coule que lentement & sans vigueur vers

Causes & inconvéniens du second.

l'orifine interne de la matrice; c'est pourquoi cette indisposition demande nécessairement l'opération.

Comment on le doit réparer.

Il faut avec une feuille de myrthe pointue Q. percer le gland comme il le doit être naturellement, puis dans l'ouverture qu'on vient de faire, mettre une petite cannule de plomb S. assez longue pour aller au-delà de l'ouverture inférieure, qui est à l'uretre, & pour conduire l'urine dehors par la nouvelle ouverture. On travaille ensuite à refermer l'ancienne, en rafraîchissant les bords par des petites incisions, & procurant la cicatrice : il faut laisser la cannule dans l'uretre, en la tenant attachée & liée avec ce cordon T. jusqu'à la parfaite guérison, afin que l'urine ne sortant plus par la premiere ouverture, n'en empêche pas la réunion. Si on ne peut pas faire refermer ce trou, il y a quelques Auteurs qui commandent pour lors de couper le dessous du gland, depuis la premiere ouverture jusqu'à la seconde, en le taillant comme une plume à écrire avec ce petit bistouri V. De cette maniere l'urine & la semence sortiront à plein tuyau, & seront seringuées où elles doivent aller.

Conseils de quelques Praticiens.

Cause extraordinaire d'une ouverture faite à l'uretre loin du gland.

J'ai vu des enfans qui avoient l'uretre percé à deux ou trois doigts loin du gland; c'étoit des enfans sujets à pisser au lit, qui pour éviter le fouet dont on les menaçoient, & dont on les régaloit souvent, s'étoient lié la verge avec du fil, croyant ce moyen infaillible, & à qui cependant l'urine poussant pour sortir, avoit fait, après de violentes douleurs, une ouverture proche la ligature, par où cette sérosité sortoit toujours dans la suite. Pour les guérir il faut mettre dans l'uretre une cannule de plomb, qui passe au-delà de l'ouverture, dont on tâchera de procurer la réunion.

Incommodité du troisième défaut.

Il y en a qui par une disposition avec laquelle ils sont nés, ont le frein de la verge trop court; ce frein tire en en bas le gland, particuliérement

dans le tems de l'érection ; d'où vient que l'ouverture étant pour lors trop en dessous, si on ne levoit pas la verge en en haut, on pisseroit sur ses jambes ou sur ses pieds, & la semence ne peut point être lancée droit dans la matrice, ce qui nuit à la génération. Par un petit coup de bistouri ou de ces ciseaux X. on coupe ce frein en travers, de la même maniere qu'on coupe le filet qui est dessous la langue ; & ainsi on remédie par une opération fort légere aux deux incommodités que cela causoit. J'en ai vu quelques-uns à qui un chancre ayant rongé le frein, les a guéris de cette incommodité ; mais je ne conseillerois pas de se servir d'un remede aussi dangereux.

L'opération qui la guérit.

QUoique carnosité soit un terme général qui signifie toute chair superflue engendrée en quelque partie du corps que ce soit, néanmoins l'usage fait entendre par ce mot une excroissance de chair qui occupe & embarrasse le conduit de l'urine. On a cru la réalité de cette maladie si bien établie par nos Anciens, que personne n'a osé le contester : ils disoient que l'humeur virulente d'une gonorrhée, sortant sans cesse des prostates, corrodoit par son acrimonie le conduit de l'urine, & que des ulceres il en croissoit une chair fongueuse qui faisoit cette maladie. Ceux qui prétendoient avoir des remedes particuliers pour la guérir, avoient intérêt de confirmer cette erreur, plutôt que d'en désabuser, & d'autant plus qu'une telle maladie ayant été abandonnée des véritables Chirurgiens, étoit devenue le partage de ces coureurs ou distributeurs de secrets.

DE LA CARNOSITÉ.

Erreur commune sur ce mal.

Jean-Baptiste Loiseau, Maître Chirurgien de Bordeaux, dans des Observations Chirurgicales qu'il a laissées par écrit, nous dit qu'il fût appellé pour traiter d'une carnosité le Roi Henri IV. qu'il l'en avoit pansé & guéri, & qu'il en fût récom-

Exemple remarquable.

pensé par une Charge de Chirurgien de Sa Majesté que le Roi lui donna. Cette histoire, quoique mémorable, ne prouve point qu'il y ait des carnosités; elle fait voir que ce M. Loiseau fait le mystérieux, & tient du charlatan en publiant ce qu'il a fait, sans dire ni les moyens, ni les remedes dont il s'est servi. S'il avoit été vrai que le Roi eût eu une carnosité, & qu'il la lui eût consumée, il falloit qu'en écrivant cette histoire il ne fit point un secret ni de la méthode, ni des drogues qu'il avoit employées à une guérison pour laquelle il avoit été si libéralement gratifié; mais puisqu'il se tait sur l'essentiel, je la tiens apocryphe.

Raisons de doute.

Quand on voyoit à quelqu'un une difficulté d'uriner, & que l'urine sortoit déliée, fourchue & de travers, que le malade voulant pisser étoit contraint d'aller à la selle par les efforts qu'il faisoit pour pousser son eau dehors, & que la croyant toute sortie, il en demeuroit néanmoins encore dans la vessie, on traitoit cela de carnosité; mais quelque diligence que j'aie faite en ouvrant des corps qu'on accusoit d'en avoir, je n'en ai point encore remarqué, & je n'ai trouvé aucun Chirurgien qui assure d'en avoir vu : j'entens parler de ceux qui sont dignes de foi.

Expérience qui autorise ce doute.

Je sçais qu'il y a beaucoup de gens qui ont les accidens dont je viens de parler; mais ils ne sont point causés par les carnosités : ce sont des suites d'une ou de plusieurs chaudepisses qui ont ulcéré & corrodé l'uretre en plusieurs endroits. Or les cicatrices qui se font à ces ulceres étant dures, & tenant de la nature de la callosité, elles étrécissent le conduit de l'urine, qui n'a plus par conséquent tant de facilité pour sortir; & ce sont ces mêmes cicatrices qui empêchent le passage de la sonde, qu'on croyoit arrêtée par la carnosité.

Réponse à cette objection.

Quoiqu'on connoisse la véritable cause de cette

maladie, elle n'en eſt gueres moins difficile à guérir : pour cela il faut débarraſſer l'uretre de ces cicatrices calleuſes qui en rendent le paſſage ſi étroit, que l'urine ne ſort que comme un filet ; & pour cet effet la ſonde ne pouvant point s'ouvrir le chemin, on aura recours aux médicamens ; car c'eſt ſe tromper que d'eſpérer d'en venir à bout avec des ſondes tranchantes, décrites par Ambroiſe Paré, & par d'autres Auteurs, auxquels je vous renvoie pour en juger.

Le Chirurgien préparera ſon remede cathérétique plus ou moins fort, ſelon que la cicatrice ſera plus ou moins vieille ; il prendra une bougie Y. dont l'extrémité qu'il fera entrer dans la verge, ſera un peu creuſe, afin de mettre de ſon reméde dans cette petite cavité ; puis il introduira la bougie dans l'uretre, en la pouſſant doucement juſqu'à ce qu'elle ſoit arrêtée par la cicatrice, & la laiſſant dans la verge, afin que le remede qui touchera pour lors la dureté agiſſant deſſus, en conſume une partie, dont il tombera une petite eſcarre ; le lendemain il recommencera la même choſe, & continuera juſqu'à ce que le paſſage ſoit libre. il connoît le progrès qu'il fait, en obſervant combien la bougie va plus loin les dernieres fois que les premieres ; mais il ne faut point s'impatienter dans cette opération qui demande du tems ; car ſi on vouloit faire ſon remede plus corroſif à deſſein de hâter la cure, la douleur & l'inflammation ſurviendroient en rongeant plus qu'il ne conviendroit ; on aura ſoin de faire piſſer le malade avant que de porter le remede, afin que reſtant deux ou trois heures ſur la calloſité, il ait le tems d'en emporter une eſcarre. Quand la bougie entre juſques dans la veſſie, & que le malade urine à plein canal, il n'y a plus rien à conſumer ; il faut alors deſſécher les endroits que le remede a touchés, ce qu'on fait par des liqueurs deſſica-

Remede qu'on doit appliquer à ce mal.

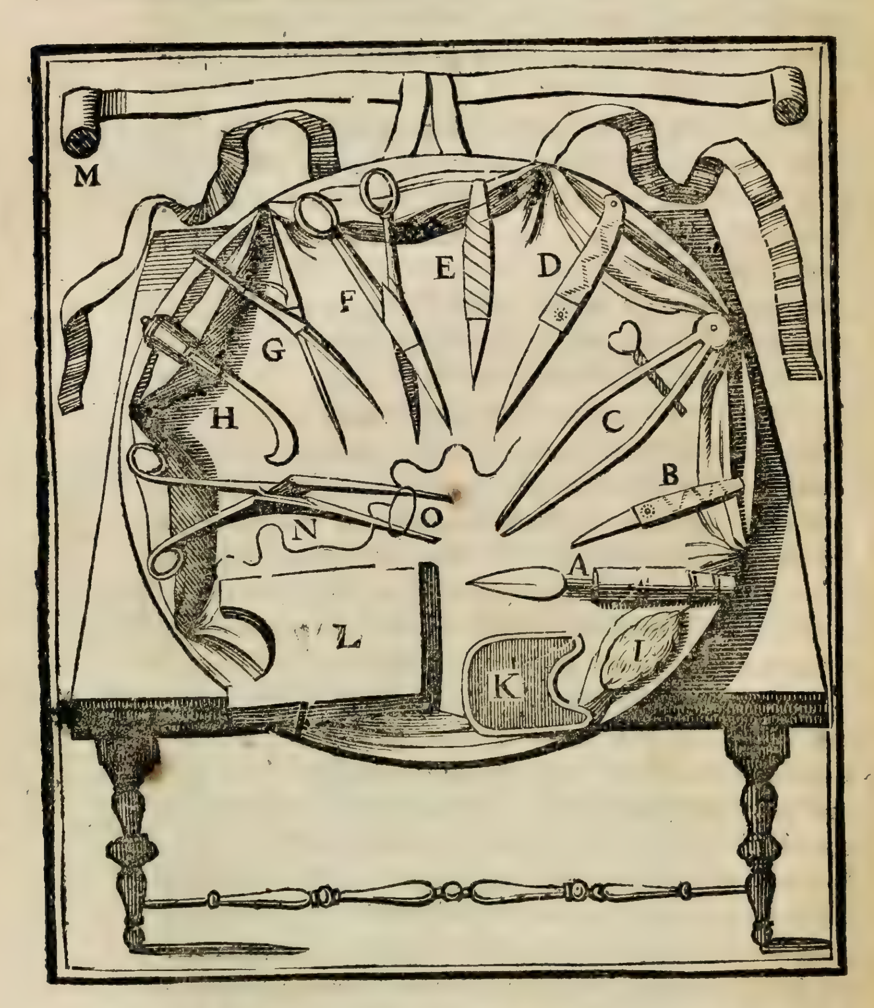
Progrès de la cure.

Accidens à craindre quand on précipite l'opération.

tives qu'on ſeringue fréquemment dans l'uretre, & par une ſonde de plomb Z. frotté de vif-argent, qu'on introduit ſouvent, afin d'entretenir le conduit toujours libre & ouvert, pendant qu'il s'y forme de nouvelles cicatrices.

Fin du traitement.

FIG. XVIII. DES OPÉRATIONS SUR LA MATRICE.



LA matrice n'eſt pas moins ſujette à la Chirurgie que toutes les autres parties du corps; elle eſt attaquée d'une infinité de maladies, dont

plusieurs ne se guérissent que par la main du Chirurgien : elle est incontestablement l'organe le plus sensible du corps, & il faut que le Chirurgien la traite avec plus de délicatesse & de précaution que les autres.

Diverses maladies de la matrice.

De ces maladies qui demandent l'opération, il y en a qui arrivent à l'orifice externe de l'uterus; & d'autres à son fond : celles de l'orifice externe sont de deux sortes; sçavoir, quand il est bouché, & quand il y croît quelque chose d'étranger ou contre nature : celles du fond se réduisent toutes à l'accouchement & à ses suites.

Clôture de l'orifice externe.

Cet orifice se peut trouver bouché en deux endroits différens, ou aux lévres, ou aux caroncules, & il faut que le Chirurgien fasse une ouverture dans l'un & dans l'autre de ces endroits, c'est pourquoi il ne peut trop exactement en connoître les différences pour ne se point tromper.

Différentes causes de la jonction des lévres de cette partie.

Quand les deux lévres sont jointes ensemble, elles le sont totalement ou en partie. Elles ne le peuvent être dans toute leur étendue que par un vice de naissance, parce qu'ayant été séparées naturellement l'urine qui sort sans cesse ne leur permet plus de se joindre ensemble d'un bout à l'autre : si elles ne le sont qu'en partie, cela peut s'attribuer à la premiere conformation, ou bien à quelque accident arrivé après la naissance, comme des ulcères mal pansés, ou des pustules survenues dans une petite vérole entre les lévres, qu'elles auront collées & jointes en partie l'une avec l'autre, en se cicatrisant.

Liaison naturelle des caroncules.

Lorsque la clôture de l'orifice externe se trouve à l'endroit des caroncules mirtiformes, elles s'est faite dès la premiere conformation, n'y ayant point de cause externe qui les puisse unir absolument. Il y a d'ordinaire de petits filets membraneux qui tiennent les quatre caroncules comme liées ensemble, & qui les serrant, font qu'elles ressem-

Jonction défectueuse qui leur arrive.

blent à un bouton de rose à demi-épanoui : ce sont ces fibres qui en se rompant à la premiere approche du mari, lorsque la verge les force pour entrer, versent quelquefois des gouttes de sang, ce qui est la marque du pucelage ; mais quand au lieu de simples fibres, la nature en formant le fœtus a mis une forte membrane, qui rassemblant les caroncules, ne leur permet point de laisser entrer la verge dans le vagin, alors le mari fait des efforts inutiles, il ne peut forcer cette barriere, & il faut que le Chirurgien avec son bistouri lui en ouvre le passage.

Fausse opinion sur ce sujet.

Cette disposition a jetté les Anatomistes anciens, & le peuple dans deux erreurs différentes. Elle a fait que plusieurs Anatomistes ont supposé une membrane transversale dans le col de l'uterus, à laquelle ils ont donné le nom d'hymen ; & parce qu'ils ont vu en quelques sujets ces caroncules jointes par une membrane, ils ont établi pour certain qu'elle se trouvoit dans toutes les filles, & ils en faisoient la véritable preuve de la virginité, persuadés que quand elle n'y étoit point, il falloit que la fille eût été déflorée par quelque chose qui étoit entré dans le vagin. J'ai cherché cette membrane dans plusieurs filles que j'ai ouvertes à tout âge, & qui assurément avoient été sages, je ne l'y ai jamais trouvée ; c'est pourquoi avec tous les Anatomistes d'aujourd'hui, je la crois imaginaire.

Autre prévention.

L'autre erreur est populaire : ceux qui par cet obstacle n'ont pu consommer leur mariage, ont cru qu'on leur avoit noué l'aiguillette, car le peuple prétend que dans le tems que le Prêtre marie quelqu'un, un des assistans par un nœud qu'il fait à une aiguillette, peut en prononçant de certaines paroles, arrêter la consommation du mariage ; mais c'est une folie que d'être dans cette pensée. Quand un mariage ne peut pas être consommé, il n'en faut point chercher de cause surnaturelle,

ni croire que ce soit un effet du pouvoir des sorciers, qui n'ont de force que sur des esprits foibles & trop crédules : ce défaut est toujours naturel, & si on en examine bien le principe, on le trouvera dans les parties génitales de l'homme ou dans celles de la femme, & souvent dans leur imagination.

Nécessité de l'opération quand la vulve est entiérement fermée.

De toutes ces incommodités, la plus pressante, c'est lorsqu'une fille venant au monde, elle n'a point la vulve percée ; il faut l'ouvrir au plutôt ; mais on ne s'en apperçoit ordinairement que le deuxiéme ou le troisiéme jour après la naissance, en remarquant que l'enfant n'est point mouillé : alors l'opération est plus facile qu'immédiatement après la naissance, parce que l'urine sortie de la vessie, étant arrêtée par les lévres jointes ensemble, les pousse en dehors par la tumeur qu'elle y fait ; & ainsi la peau étant fort tendue, on voit la ligne où on doit faire l'ouverture longitudinale, de maniere que prenant le scalpel A. ou un bistouri B. on coupe la peau qui joint les lévres, & on y fait une ouverture proportionnée à la figure & à la grandeur qu'elle doit avoir naturellement.

Maniere d'opérer.

Les Grecs ont nommé les lévres de la matrice, *pterigomata* de *ptera*, qui veut dire les aîles, à cause de la ressemblance. Quand elles ne se tiennent qu'en partie, l'opération en est moins difficile, parce que l'ouverture qui y est demeurée, aide beaucoup à achever la séparation ; on ne la fait souvent qu'aux grandes filles qui sont prêtes à se marier. On appelle cette maladie *simphisis*, comme celle du prépuce, de *sym*, qui veut dire ensemble, & de *phyein* ; qui signifie attacher. Pour faire cette opération avec sureté, il faut coucher la fille sur le bord d'un lit, les jambes en bas & écartées, puis avec ce petit dilatatoire C. qu'on tient de la main gauche, & qu'on a mis dans

Ce qu'il faut faire quand la vulve n'est close qu'en partie.

l'ouverture reſtée, on dilate les deux lévres par le moyen d'un ſcalpel A. dont on ſe ſert de la main droite. On ſépare peu à peu les endroits unis, faiſant enſorte de ne pas couper plus d'une lévre que de l'autre, il faut éviter que la pointe du ſcalpel ne touche ou les nymphes, ou les caroncules, ou le clitoris, ſi c'eſt à la partie ſupérieure qu'eſt l'agglutination; c'eſt pour cela qu'il faut couper en retirant l'inſtrument à ſoi, & ne le point faire avec trop de précipitation. On voit par-la que cette ſéparation eſt plutôt une diſſection qu'une opération, la cure ne conſiſte qu'à appliquer ſur les plaies ſuperficielles qu'on a faites, des remedes deſſicatifs qu'on tient ſur les lévres par un bandage fait en double T. & à empêcher qu'elles ne ſe recollent enſemble.

Conduite à tenir dans cette opération.

Union vicieuſe des caroncules.

Lorſque l'obſtacle eſt aux caroncules, il faut encore que le Chirurgien y travaille, parce que la verge ne pouvant pas entrer dans le vagin, la conception ne ſe peut pas faire. On ne reconnoît l'impoſſibilité de cette introduction qu'après le mariage, & c'eſt dans cette occaſion qu'on croit avoir l'aiguillette nouée, comme je l'ai déja expliqué; mais la cauſe en étant naturelle, il la faut chercher dans une liaiſon trop étroite de ces caroncules, à laquelle il faut remédier.

Deux ſortes des telles liaiſons contre nature.

Cette liaiſon eſt de deux ſortes, car ou les caroncules ſont liées par les filets membraneux trop forts, qui ne leur permettent pas de s'écarter, & alors il n'y a qu'un très petit trou dans leur milieu par où les menſtrues peuvent s'écouler, & par où la verge ne peut point paſſer; ou elles ſe ſont jointes par une membrane aſſez ferme qui bouche entiérement l'ouverture, & qui comme une barriere tranſverſale, empêche que rien ne puiſſe entrer ni ſortir du vagin : ces deux obſtacles, quoique différens l'un de l'autre, ne ſe levent que par la main du Chirurgien.

On ne fait confidence au Chirurgien de ces incommodités, qu'après avoir tenté plusieurs fois & inutilement de rompre cet embarras, & après que le mari & la femme, lassés & épuisés par divers efforts, n'ont pu y parvenir : le Chirurgien en reconnoît la véritable cause en touchant de son doigt indice ces caroncules ; si ce sont des filets qui les lient, il sentira le bout du doigt serré comme par un anneau ; & si c'est une membrane, il n'y trouvera point d'ouverture

Moyen de les distinguer l'une de l'autre.

Il ne faut pas s'imaginer que ces maladies ne soient pas en effet telles que je vous les propose, plusieurs Chirurgiens en peuvent rendre témoignage : j'en ai vu à quelques-unes, & entr'autres à une jeune Dame mariée depuis peu, qui fut plusieurs mois sans pouvoir consommer son mariage, & qui n'auroit jamais eu cette satisfaction sans le secours de la Chirurgie. Fabricius d'Aquapendente nous rapporte deux histoires qui confirment ce que j'avance : l'une est d'une servante que plusieurs écoliers ne purent pas dépuceler, & qui après avoir fait échouer toute teur vigueur contre les liens de ces caroncules, fut obligée d'avoir recours à lui : l'autre est d'une fille, qui n'étant point percée, ne pouvoit pas être reglée, ses ordinaires étant retenues par une membrane qui joignoit les caroncules, & les fermoit entiérement, ce qui lui causoit une pesanteur dans le vagin, avec des douleurs insupportables ; il fit une ouverture longitudinale à cette membrane, d'où il sortit quantité de sang noir & puant, dont elle fut soulagée, & il la guérit parfaitement. Il y a même un Auteur qui a fait un Traité Latin intitulé : *De Imperforatis*.

Exemples de ces indispositions & des incommodités dont elles sont accompagées.

Il s'agit à présent de faire voir comment on sépare ces caroncules. La femme étant couchée sur le bord d'un lit les jambes ouvertes, on écarte les lévres de la matrice & les nymphes pour découvrir les caroncules : on fait tenir la lévre & la nymphe gauche

Maniere de séparer les caroncules.

par un serviteur, pendant qn'on tient écarté de la main gauche l'autre lévre & l'autre nymphe; puis l'Opérateur prend de son autre main un bistouri D. droit & à dos, avec lequel il donne quatre coups, un à chaque espace d'entre les caroncules pour les débrider, de maniere que les quatre petites incisions ont la figure d'une croix de saint André, ou de la lettre X. parce que les caroncules se trouvent situées l'une en haut, l'autre en bas, & les deux autres latéralement. Ces caroncules ainsi débarrassées de leurs liens, s'écartent & laissent une ouverture suffisante pour l'entrée de la verge, & c'est la fin pour laquelle on fait cette opération.

Leur débridement.

Quand une membrane bouche entiérement la vagin, on met la femme dans la même situation, & avec une lancette montée E. on fait une seule ouverture longitudinale à cette membrane, telle que fit Fabricius à cette fille qui n'étoit point percée : le sang retenu dans le vagin pousse cette membrane en dehors, & en facilite l'ouverture. On ne peut pas déterminer la grandeur des incisions ou de l'ouverture, cela dépend de la prudence du Chirurgien. Si on consultoit le caprice de quelques maris, on les feroit très-petites : mais si on regarde l'avantage des femmes, on les fera plutôt grandes que petites, parce qu'elles en accoucheront plus facilement.

Comment on perce la membrane qui les assemble quelquefois.

Je trouve dans nos Auteurs quatre opérations différentes qu'ils ordonnent de faire à la matrice, ce sont, 1°. l'excision des nymphes, 2°. l'amputation du clitoris, 3°. l'extraction du cercosis, 4°. les hermaphrodites. Ces opérations se pratiquent si rarement, qu'elles pourroient être retranchées du nombre des autres : j'ai jugé à propos néanmoins d'en instruire le jeune Chirurgien, parce qu'il faut qu'il n'ignore rien de ce qui regarde sa Profession : & qu'il pourroit arriver que dans

Opérations sur la matrice décrites par les Auteurs.

quelque cas extraordinaire il ſeroit obligé de les faire.

Retranchement d'une portion des nymphes.

Les nymphes ſont des corps membraneux, longs & plats, ſitués dans la grande fente à côté de l'orifice externe de la matrice; on prétend qu'elles croiſſent quelquefois tellement, qu'elles pendent hors des grandes lévres, & alors il en faut couper ce qui excede leur grandeur ordinaire. Pour cet effet ayant ſitué la femme à la renverſe, & tenant les lévres écartées, on prend une des nymphe dont on coupe avec des ciſeaux F. ce qu'il y a de ſuperflu, en la tenant ferme avec les pinces G. enſuite on en fait autant à l'autre, obſervant de n'en pas plus ôter de celle-ci que de celle-là, & de ne les pas couper trop près de leurs racines, parce que l'uſage des nymphes eſt de donner, en s'étendant, moyen à l'orifice externe de s'élargir dans les accouchemens, ce qu'il ne pourroit pas faire ſi elles étoient entiérement coupées, d'autant que les cicatrices qui ſeroient en leur place, ne prêteroient pas.

Amputation du clitoris.

Si le cliteris ne ſortoit point des bornes que la nature lui a preſcrites, il n'auroit pas beſoin d'opération; mais il croît quelquefois tellement qu'il devient long & gros comme la verge de l'homme: cela arrive fréquemment aux Egyptiennes. Les Européennes qui l'ont plus gros que les autres, ſont appellées des ribaudes, parce qu'elles en peuvent abuſer & ſe polluer avec d'autres femmes;

Prétexte pour cette opération.

c'eſt ce qui en a fait propoſer l'amputation, pour ôter à ces femmes le ſujet d'une laſciveté continuelle: mais il en eſt peu qui ſe ſoumettent à cette opération, car ſi une femme eſt ſage, elle n'en abuſera pas, ſi elle eſt débauchée, elle ne ſe privera pas volontairement d'une partie qui contribue au plaiſir qu'elle trouve dans ſa débauche. Si néanmoins un Chirurgien eſt obligé de retrancher cette partie, il la prendra de la main gauche pour la couper avec ce couteau courbe H. le plus près de la racine

qu'il pourra, évitant de toucher ni à l'uretre, ni aux lacunes qui sont autour du clitoris, ce qui causeroit s'il offensoit ces endroits, un écoulement involontaire de l'urine ou de la liqueur séparée par les glandes voisines du clitoris. Cette opération n'est pas si dangereuse qu'on pourroit se l'imaginer, parce que ce n'est qu'une partie superflue qu'on ampute. Il n'y a que le sang qui en sort, qui pourroit étonner le Chirurgien; mais s'il laisse bien dégorger les vaisseaux, & qu'il mette sur la plaie un gros plumaceau I. couvert de poudres astringentes, une emplâtre K. une compresse épaisse L. & un bandage M. qui comprime le tout, il arrêtera bientôt le sang, à cause que les vaisseaux pressés entre l'os pubis & le bandage, ne pourront plus en verser.

Hémorragie à arrêter.

Extirpation du cercosis.

On appelle cercosis une excroissance de chair, qui sortant de l'orifice de la matrice, le bouche & le remplit; elle est quelquefois si longue, qu'elle ressemble à une queue de renard, c'est ce qui lui a fait donner ce nom dérivé de *Kerkin*, qui veut dire tromper, parce que la queue leur sert à tromper les autres animaux. Cette chair est assez semblable à celle des polypes, aussi l'emporte-t-on de la même maniere, c'est-à-dire, ou par l'extirpation en l'arrachant comme le polype avec cette pince N. faite en bec de grue, ou par ligature en la liant tout proche sa racine avec ce fil O. ou par incision en la coupant entiérement avec ce couteau courbe H. ou avec le scapel A. C'est au Chirurgien à se servir du moyen qui lui sera le plus commode pour emporter cette chair, & il se conduira d'ailleurs avec les circonspections nécessaires pour en consumer les racines, & procurer la cicatrice.

Instrumens avec quoi on arrache cette chair.

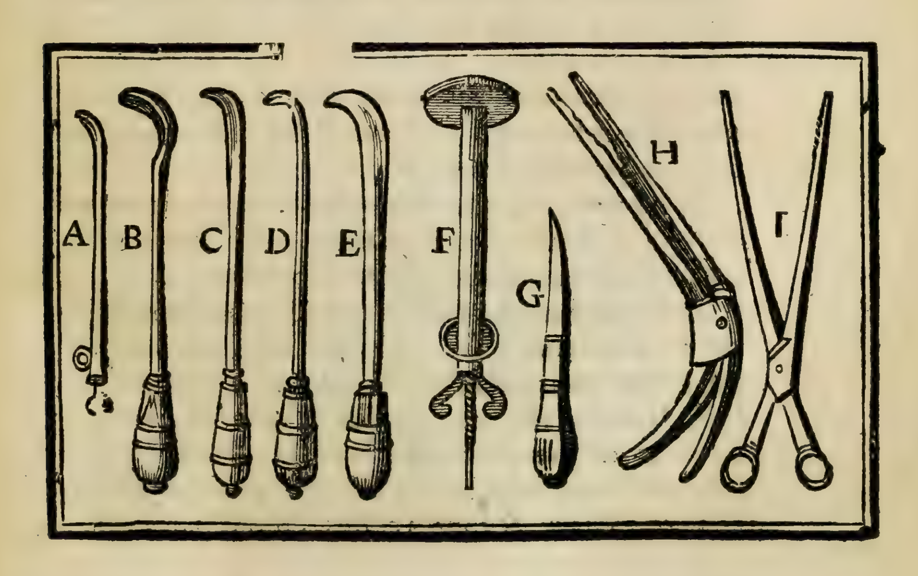
Quatre sortes d'Hermaphrodites.

Le nom d'hermaphrodites est donné à ceux qui en naissant apportent les deux sexes; il est dérivé d'*Hermès*, qui veut dire Mercure, & d'*Aphroditi*,

qui signifie Vénus, c'est-à-dire, homme & femme tout ensemble. On en trouve de quatre sortes, 1°. Ceux qui sont véritablement hommes, ayant les parties de l'homme parfaites, & celles de la femme imparfaites. 2°. Ceux qui au contraire sont femmes en effet, & ne sont hommes qu'imparfaitement. 3°. Ceux qui ne sont ni hommes ni femmes, les deux sexes n'étant point dans leur perfection. 4°. Ceux qui sont effectivement hommes & femmes, & qui peuvent se servir également des parties génitales des deux sexes, les loix ordonnent pourtant d'opter, & défendent de ne mettre en usage que le sexe dont ils auront fait choix. On ne peut pas prescrire quelles opérations on doit faire en ces sortes de dispositions: qui sont presque toutes différentes: on peut seulement dire que le fait du Chirurgien ne consiste qu'à ôter ce qui est inutile, & à retrancher les parties qu'il jugera superflues; comme sont les organes, dont l'usage leur doit être interdit, pour rendre les autres plus vigoureux.

Ce qu'on y pratique.

FIG. XIX. POUR LES ACCOUCHEMENS.



Un Chirurgien ne doit point ignorer l'art d'accoucher.

QUoique les accouchemens ſoient ordinairement exécutés par des matrones à qui on a donné le nom de Sages-femmes, ils ſont néanmoins compris dans le nombre des Opérations de la Chirurgie, & celui qui en fait profeſſion ne ſe peut pas vanter de la ſçavoir, s'il n'eſt inſtruit de tout ce qui concerne l'art d'accoucher: mais la Chirurgie eſt d'une ſi grande étendue, qu'il eſt difficile qu'un homme ſeul puiſſe en poſſéder aſſez parfaitement toutes les parties; c'eſt ce qui a fait que les accouchemens ont été le partage des femmes, comme les maladies des os, celui des Bailleurs & celle des yeux, des dents, de la pierre, celui de différens Opérateurs qui ne s'attachent uniquement qu'à une de ces ſortes de maladies.

Pudeur indiſcrette de quelques femmes.

La pudeur, qui eſt la vertu des femmes, a beaucoup contribué à introduire les matrones, parce qu'il s'en eſt trouvé d'aſſez ſcrupuleuſes pour aimer mieux s'expoſer à accoucher ſeules que de ſe confier à des hommes, mais aujourd'hui elles ſont preſque toutes déſabuſées de cette opinion. Les malheurs qu'elles ont vu arriver par l'ignorance de celles à qui elles ſe confioient, les ont convaincues de la néceſſité de recourir aux Chirurgiens qui ſeuls peuvent les ſecourir, particuliérement dans une infinité d'accidens qui ſont au-deſſus des connoiſſances des Sages femmes.

Je ne prétends pas m'étendre ici ſur tout ce qui dépend de l'art des accouchemens, je ſerois obligé de répéter tout ce que M. Moriceau en a écrit, il a ſi bien traité cette matiere que je ne puis pas mieux faire que de vous envoyer à ſon Livre, qui vous ſera un guide aſſuré dans tout ce qui a rapport aux maladies des femmes groſſes & des accouchées; en effet on ne peut rien voir là-deſſus de plus inſtructif que ſes Livres: les ſix éditions qu'on en a faites à Paris, & toutes celles qui ont parues dans

les Pays étrangers nous en prouvent l'utilité, & nous font voir qu'il a porté fort loin l'art d'accoucher.

Mon deſſein n'eſt donc pas de traiter cette matiere dans toute ſon étendue, mais ſeulement d'apprendre au jeune Chirurgien ce qu'il faudroit qu'il fit dans les occaſions les plus preſſantes, car il peut être appellé tous les jours pour ſecourir des femmes dans des accouchemens laborieux qui demandent la main du Chirurgien, pour leur ſauver la vie. Je réduis ces occaſions à ſix, qui ſont, 1°. de faire l'extraction d'un faux germe; 2°. de tirer l'arriere-faix reſté dans la matrice; 3°. de délivrer une femme d'une mole; 4°. d'accoucher une femme dans la perte de ſang; 5°. de tourner un enfant qui préſente toute autre partie que la tête, 6°. de faire l'extraction d'un enfant mort.

Six occaſions où le ſecours du Chirurgien eſt néceſſaire aux femmes pour leur délivrance.

A quoi l'on reconnoit un faux germe dans la matrice.

QUand un Chirurgien eſt appellé par une femme qui eſt dans une perte de ſang, il faut qu'il en examine la cauſe; ſi elle a des douleurs qui prennent par intervalles, & s'il ſort des caillots, il eſt certain qu'il y a un faux germe, car ſi c'étoit ſes ordinaires qui euſſent été retenues, le ſang couleroit comme il ſort des vaiſſeaux: il s'informera depuis quel tems la femme étoit enceinte, pour juger de la groſſeur du faux germe, & ſi elle a eu déja des enfans: car ſi c'eſt ſa premiere groſſeſſe, elle ſouffrira beaucoup & long-tems, parce que la matrice ne s'étant point encore ouverte, elle a plus de peine à donner iſſue à ce corps qu'elle contient, & qui étant mollaſſe n'eſt pas capable de lui faire faire une grande diſtention. Quoique les douleurs & les caillots de ſang faſſent connoitre au Chirurgien qu'il y a un faux germe, il en eſt plus aſſuré quand il l'a touché: il trouve l'orifice interne de la matrice un peu ouvert, & en y introduiſant le doigt indice, il ſent le corps étranger

qu'il doit tirer le plûtôt qu'il peut. Ayant donc glissé un doigt, il le tourne dans cet orifice pour tâcher de le dilater plus qu'il ne l'est, & d'y faire entrer un second doigt & ensuite un troisiéme, s'il le peut sans violence, avec lesquels il pince le faux germe pour l'attirer peu à peu au dehors. S'il ne peut pas l'avoir d'abord, après avoir tourné son doigt autour du faux germe, pour le détacher de la matrice, il laisse la femme un peu en repos pour voir si la perte continue, parce que souvent elle cesse quand il n'est plus attaché par aucun vaisseau à la matrice, pour lors on attend qu'il sorte de lui-même, ou par le moindre effort que fait la femme, comme lorsqu'elle se présente au bassin. Mais si le flux de sang continue avec excès, la femme pourroit mourir avant que le faux germe fut sorti : pour la délivrer, il faut avec ce petit dilatatoire marqué A. dont on introduit le bout dans l'orifice interne, dilater doucement cet orifice pour procurer l'issue du faux germe, ce qu'on fait mieux avec cet instrument qu'avec les doigts, si après cette dilatation les doigts n'ont point encore de prise sur ce corps étranger, on prend une tenette faite en forme de bec de grue marqué B. dont on glisse le bout le long de son doigt, jusques sur ce corps, qu'on pince avec l'instrument pour en faire l'extraction, prenant bien garde de ne point se tromper en pinçant quelques parties de la matrice au lieu du faux germe. Les breuvages que les Sages-femmes donnent pour exciter la sortie de ces corps étrangers sont inutiles quand il n'y a rien qui presse, & pernicieux lorsqu'il y a une perte, parce qu'ils l'augmentent. Ce qu'il y a de meilleur dans ces occasions, ce sont de petits bouillons peu nourrissans donnés de demie en demi-heure, parce que passant promptement dans la masse du sang, ils reparent le sang perdu, & entretenant la

Extraction du faux germe.

A quoi l'on doit travailler dans un flux de sang continuel.

Du traitement de la malade dans ces circonstances.

circulation, ils empêchent que la malade ne meure.

LA femme n'est pas plûtôt accouchée qu'il la faut débarrasser d'une masse de chair qu'on appelle Arriere-faix ou placenta, & cela avant que de faire la ligature du cordon. J'ai dit ailleurs qu'on devoit lier le cordon promptement, de peur que différant trop, l'enfant ne perdît beaucoup de sang par les arteres ombilicales, qui ont leurs embouchures ouvertes par le détachement de l'arriere-faix, mais le Chirurgien remédie à cet inconvénient en serrant le cordon tourné autoure de ses doigts, ce qui empêche le sang de passer & de sortir par ces arteres; ainsi il a le tems de délivrer la femme sans préjudicier à l'enfant: au contraire s'il tardoit davantage à extraire l'arriere-faix: la matrice se refermant ne lui permettroit plus de l'exécuter avec la même facilité qu'aussi tôt que l'enfant est sorti. Il faut que le Chirurgien tenant le cordon, en tourne une partie autour de deux doigts de sa main gauche, & que le prenant de sa droite le plus proche de l'arriere-faix qu'il pourra, il tire doucement, & que par de petites secousses il l'ébranle pour achever de le détacher, s'il ne l'est pas entiérement.

Comment on doit sauver la mere en pourvoyant à l'enfant.

Si on oblige la femme de souffler dans sa main fermée, si on la fait tousser ou éternuer, si elle pousse en en-bas comme pour faire une selle, si on lui fait retenir son haleine, si elle se met les doigts dans la bouche pour s'exciter à vomir, ou si la Garde presse legérement avec le plat de la main le ventre de l'Accouchée en le frottant de haut en bas; toutes ces différentes agitations aideront la sortie de l'arriere-faix, qu'il ne faut pas tirer trop rudement: car il en arriveroit un de ces trois accidens, ou l'on casseroit le cordon, ou l'on occasionneroit une perte de sang, ou l'on

Des divers mouvemens qui soulagent la malade.

Cause de la rupture du cordon.

attireroit la matrice au dehors. De quelque cause que ce soit que le cordon ait été rompu, soit qu'on ait tiré trop fort, soit que le placenta ait été trop fortement attaché, soit qu'étant gros & schirreux il n'ait pas pû suivre le cordon, ou que l'enfant étant mort & le cordon pourri, il se soit rompu aisément, il le faut tirer le plus promptement qu'il est possible, parce que le séjour de ces corps étranger dans la matrice peut causer des accidens terribles.

Précaution à prendre en tirant l'arriere faix.

Le Chirurgien se rognera de fort près les ongles des doigts de la main droite qu'il oindra d'huile ou de beurre, & qu'il introduira dans le fond de la matrice, en y fourrant d'abord deux ou trois doigts qui ouvriront le passage au reste de la main; il y trouvera l'arriere-faix qu'il distinguera aisément d'avec la matrice, pour peu qu'il soit versé dans les accouchemens, ou qu'il ait lû les Anatomistes sur ces parties. Si le placenta est tout-à-fait détaché, on l'empoignera & on l'amenera dehors sans peine, & s'il est encore adhérent, on le séparera adroitement en glissant le côté de la main entre l'arriere-faix & la surface interne de la matrice, à quoi l'on réussit quelquefois sans beaucoup de fatigue, & de la même maniere qu'on sépare les parties d'un gâteau feüilleté, mais s'il tient fortement, on en fera la séparation avec douceur & lentement, prenant garde de ne point égratigner l'uterus. M. Mauriceau conseille d'y laisser plutôt quelque petite portion du placenta attachée, laquelle a coutume de sortir par les vuidanges, que de trop tirailler la matrice dont il pourroit s'ensuivre une inflammation périlleuse: il faut tâcher néanmoins de l'avoir entier, pour le montrer aux assistans; & empêcher par là tous les contes des comeres, qui dans ces occasions parlent souvent sans raison. Si l'arriere-faix a séjourné dans la matrice, & qu'il ait commencé à s'y corrompre, ce qui arrive

Il faut faire sortir toutes les parties de l'arriere-faix.

arrive quand il y a long-tems que l'enfant est mort, il faut, après l'avoir tiré, faire des injections préparées avec l'orge, l'aigremoine & le miel, qui nettoyent & entraînent ce qui par son séjour incommoderoit la matrice. On se sert pour cet effet d'une seringue, qui est particuliere pour les femmes, ayant son canon courbé & percé par le bout comme un arrosoir.

Injection nécessaire après l'extraction.

LA mole est une substance charnue, beaucoup plus dure que celle de l'arriere-faix. Elle remplit le fond de la matrice, à laquelle elle est adhérente par plusieurs petits vaisseaux qui lui apportent sa nourriture; c'est pourquoi elle n'a ni cordon ni arriere-faix duquel elle puisse, comme l'enfant, recevoir un suc nourricier, qui doit par conséquent lui venir immédiatement des vaisseaux de l'uterus.

Définition d'une mole.

Il y en a de petites, de moyennes & de grandes. Les premieres sont de petits corps d'une nature charnue & membraneuse, que quelques femmes vuident après leurs ordinaires, ou ensuite des pertes de sang; aussi ne sont-elles pas véritablement des moles, mais des grumeaux de sang qui, par leur séjour, se coagulent & s'endurcissent. Les moyennes sont d'une substance plus dure, plus rouge, ayant la figure d'un gésier de poule, & la grosseur d'un petit œuf; c'est ce qu'on appelle faux germe, parce qu'on prétend que n'y ayant pas eu dans l'œuf descendu de l'ovaire à la matrice, des principes suffisans pour former un enfant, la conception demeure imparfaite, & il n'en résulte qu'une petite masse de chair, qui est ordinairement rejettée hors de la matrice entre le deuxieme & le troisieme mois de la grossesse. Les grandes moles sont des masses de chair ou des amas de vésicules qui, se tenant toutes les unes aux autres par de petites queues comme des grains de raisin, occupent

Différence des moles, de leur consistance & de leur forme.

toute la capacité de la matrice, & la tiennent tendue comme si c'étoit un enfant, avec cette différence que la mole la gonfle plus également & ne la pousse pas si en pointe que fait un enfant. La femme grosse d'une mole n'a point de lait au sein, elle ne sent rien remuer, & quand elle se couche sur le côté, la mole y tombe comme si c'étoit une grosse boule pesante. Cette femme en est plus incommodée que d'un enfant, par des lassitudes dans les cuisses & dans les jambes, par des difficultés d'uriner, & par une pesanteur qu'elle sent au bas du ventre, causée de ce que la mole, par son propre poids, entraîne la matrice en en bas. Ces incommodités, légeres dans le commencement, deviennent insupportables dans la suite, ce qui l'oblige d'avoir recours au Chirurgien pour en être délivrée. Il en procurera la sortie en deux manieres; sçavoir, en tâchant que la femme la pousse d'elle-même au dehors, ou bien en l'allant chercher pour l'extraire par l'opération de la main. Comme on doit toujours commencer par les moyens les plus doux, avant que d'en venir aux plus forts, si la femme n'a ni fiévre ni perte de sang, on lui donnera un purgatif un peu violent, & des clysteres âcres & piquans, qu'on réitérera à plusieurs reprises, afin d'exciter des épreintes qui fassent dilater la matrice pour donner passage à la mole; on peut mettre en usage le beurre, dont on frotera l'orifice interne, pour le rendre plus souple & plus dilatable; on se sert d'injections émollientes, de la saignée du pied, ou du demi-bain, comme on le jugera à propos. Si la mole n'est que d'une grosseur médiocre & peu adhérente, elle pourra sortir par le secours de tels remedes; mais si elle est d'un volume excessif & fortement attachée, il faut la main du Chirurgien; & en ce cas, après avoir rogné ses ongles, & frotté sa main d'huile ou de beurre, il l'introduit dans la matrice de la femme,

Signe de l'existance des moles.

Deux manieres d'en délivrer une femme.

Sçavoir, par les médicamens & par l'opération de la main.

qui doit être située à la renverse sur le bord du lit ; & la coulant doucement entre l'uretus & la mole, pour la détacher, en commençant par l'endroit où elle est le moins adhérente, il poursuivra ainsi jusqu'à ce qu'elle soit tout-à-fait séparée sans intéresser la matrice, & y procédera de la même maniere que j'ai dit pour l'extraction de l'arriere-faix resté dans la matrice après la rupture du cordon ; mais si elle est si grosse qu'elle ne puisse pas sortir, on se servira pour lors de ce crochet marqué B. avec lequel il la tirera, si elle est assez solide pour qu'il ait prise sur elle, ou bien il la coupera en deux ou en plusieurs parties avec ce crochet tranchant, marqué E. afin de l'avoir par morceaux, ne pouvant pas faire autrement. Il faut remarquer que les moles sortent ordinairement vers le huitieme mois de la grossesse, & qu'il est rare qu'elles aillent jusqu'à deux & trois années, ou davantage, comme l'ont écrit plusieurs Auteurs, & entr'autres Ambroise Paré, qui nous dit que la femme d'un Potier d'Etain en a porté une pendant dix-sept ans.

Observation sur la sortie des modes.

QUand un Chirurgien est appellé par une femme grosse qui a une perte de sang, il faut, avant que de rien faire, qu'il examine la cause, pour sçavoir si c'est un flux menstruel, ou si c'est une vraie perte de sang. Il y a des signes certains par lesquels on peut faire la différence de l'un d'avec l'autre. Le flux menstruel coule peu à peu & sans douleur ; il vient dans des termes réglés, & finit après quelqu'espace de tems, comme de deux ou trois jours ; il n'est point accompagné de caillots, & n'est jamais excessif. Mais la perte vient avec douleur, & presque toujours subitement ; le sang sort en grande abondance, & continue à couler sans relâche ; car si elle paroît cesser pour quelques momens, le sang n'en sort pas moins des

Maniere de traiter une femme grosse dans une perte de sang.

Signes par lesquels on distingue le flux menstruel de la perte du sang.

vaisseaux ; en tombant dans le vagin, il s'y caille ; ces grumeaux venant à être poussés dehors, le sang recommence à couler plus fortement, de sorte que la mere & l'enfant périroient si on ne la secouroit en l'accouchant promptement. Il ne faut pas être surpris de ce que j'ai dit qu'il y a des femmes grosses qui ont leurs ordinaires ; nous en avons tant d'exemples, qu'on ne peut pas en douter. Les unes ne les ont que les premiers mois, d'autres vuident quelque chose jusqu'au cinquieme ou sixieme mois, & il y en a à qui elles coulent pendant toute la grossesse ; c'est ce qui fait que les femmes se trompent quelquefois, ne sçachant pas bien souvent si elles sont grosses, ni en quels termes elles se trouvent. Je connois une Dame de la premiere qualité qui a eu douze enfans, & qui a toujours été réglée dans ses grossesses.

Traitement de la femme dans l'écoulement des mois.

Quand ce sont les ordinaires qui fluent, il faut seulement faire tenir la femme en repos ; mais lorsque c'est une perte, le Chirurgien examinera si elle vient du fond de la matrice, ou si elle ne vient que des vaisseaux du vagin & de l'orifice interne. Le moyen de s'en assurer, c'est de tâter avec le doigt si l'orifice interne est dilaté ; & si l'introduisant dans cet orifice on va jusqu'aux membranes de l'enfant, c'est une marque certaine que le sang vient du fond de la matrice ; mais s'il est clos & bien fermé, le sang s'échappe infailliblement des vaisseaux qui arrosent cet orifice & le vagin ; c'est pourquoi il n'y a pour lors qu'à faire garder le lit à la femme, la saigner, la séparer de son mari pour quelque tems, & ne lui donner aucun remede, de crainte de l'émouvoir & d'exciter ou d'augmenter par-là cette perte. Plusieurs femmes ont porté leurs enfans jusqu'à leur terme ordinaire, quoique le sang qu'elles perdoient fût quelquefois accompagné de caillots. Quand le sang vient du fond de la matrice, c'est toujours

Dans la perte de sang qui ne provient point du fond de l'uterus qu'on trouve clos.

parce que l'arriere-faix en est séparé ou totalement ou en partie; comme il ne se reprend jamais, il faut absolument que la femme en accouche. Cette désunion se peut faire par trois causes, ou par la trop grande abondance du sang de la mere, ou parce que le cordon sera tourné autour de quelque partie de l'enfant, qui, en se remuant, tiraillera l'arriere-faix, & l'obligera à se décoler de la matrice, ou enfin par une chûte ou par quelque coup qu'aura reçu la mere. De quelque cause que procede la perte de sang, il n'y a que la sortie de l'enfant qui puisse sauver la mere & son fruit. Si toutefois le sang ne flue qu'en petite quantité, si l'évacuation n'est pas continuelle, si la femme a des forces suffisantes, & s'il n'y a aucun autre accident fâcheux, on peut attendre le terme de l'accouchement sans l'avancer, parce que le sang humectant la matrice, fait qu'insensiblement elle se dilate & permet à l'enfant de sortir, & pour lors c'est un pur ouvrage de la nature, qui ne manque gueres de ressources pour réussir dans ce qu'elle fait. Mais si le sang sort très-copieusement, & qu'il coule sans interruption, comme s'il sortoit d'un gros vaisseau ouvert, ou si la femme tombe dans des syncopes ou en convulsion, il ne faut pas différer l'accouchement, qu'elle soit à terme ou non, qu'elle ait des douleurs ou qu'elle n'en ait point. Il n'y a que ce seul moyen pour lui éviter la mort.

Trois causes du détachement du placenta, qui produit la perte de sang, pour laquelle il en faut venir à l'opération.

En quels cas on doit différer.

Où on est obligé d'accoucher la malade.

Ces sortes d'occasions sont les plus fâcheuses pour un Accoucheur. Si d'un côté il fait réflexion sur ce qu'il doit craindre pour lui-même, il connoît qu'il hasarde sa réputation, parce que si la femme meurt en l'accouchant, ou peu de tems après être accouchée, comme il arrive très-souvent, à cause qu'il n'y a plus assez de sang pour entretenir la circulation, alors le public injuste ne manquera point de lui en attribuer la faute; & si d'un autre côté il regarde la femme, il sçait qu'il faut qu'il

Circonstances fâcheuses pour l'Opérateur.

l'accouche, ou qu'il la laiſſe mourir; c'eſt ce qui fait qu'il y a des Accoucheurs qui évitent autant qu'ils peuvent de ſe trouver dans ces embarras. Cependant la charité Chrétienne doit l'emporter; & ſans balancer, il faut qu'il prenne en honnête-homme le parti de ſecourir la malade. Mais avant que de travailler, il mettra ſa réputation à couvert en faiſant ſon prognoſtic; & pour cet effet il aſſemblera les parens ou les amis dans une chambre prochaine, & leur fera voir le péril où cette femme eſt, leur diſant que l'unique moyen de la ſauver eſt de l'accoucher, que cependant il ne répond point de ſa vie; mais qu'en l'accouchant elle peut en révénir, & que ne l'accouchant pas elle mourra indubitablement. Auſſi-tôt le Chirurgien ſans perdre de tems fera coucher la femme en travers ſur le bord du lit, les jambes écartées & tenues ployées par deux perſonnes, une troiſieme étant derriere la femme pour empêcher qu'elle ne recule dans le tems de l'opération. Après avoir graiſſé ſa main droite, il l'introduira dans le vagin, puis il avancera un doigt, enſuite deux, & enfin un troiſieme s'il le peut, dans l'orifice interne de la matrice, avec leſquels il le dilatera peu à peu. Si les membranes de l'enfant ne ſont pas ouvertes, il les rompra avec les doigts, ce qui lui permettra de le toucher immédiatement, & de le bien tourner pour le tirer par les pieds. Si l'enfant eſt au-deſſous de huit mois, ce ſont les pieds pour l'ordinaire qui ſe rencontrent les premiers, parce qu'il n'a pas encore fait la culbute pour préſenter la tête au paſſage; alors on le dégagera facilement en le tirant par les pieds, qui donnent plus de priſe que toute autre partie; mais ſi c'étoit la face ou le cul, ou un bras qui ſe préſentât, on le repouſſeroit doucement pour aller chercher un pied, qu'on tireroit dehors, & qu'on tiendroit de la main gauche, pendant qu'on iroit chercher l'autre. Quand on les a tous deux, on les

Pronoſtic à faire devant les parens.

Maniere de tirer un enfant qui ſe préſente différemment.

assemble & on les empoigne avec un linge chaud, afin qu'il ne glissent pas en les tirant, pourvu que l'enfant soit bien tourné, c'est-à-dire, le visage en dessous; car s'il étoit en en haut on le tourneroit, afin que le menton ne fût point en danger d'être retenu par l'os pubis au moment qu'il y seroit parvenu pour passer. Quand l'enfant est sorti jusqu'au cartilage xiphoïde, on coule une main à droite, pour étendre le bras de l'enfant de ce même côté le long du corps; on en fait autant à l'autre bras, & après cela l'enfant n'est plus arrêté que par la tête, qui est la derniere & la plus difficile à sortir. Il ne faut pas que le Chirurgien tire trop fortement, de crainte de la séparer d'avec le corps; ce qui est quelquefois arrivé. Il ne faut pas aussi qu'il laisse trop long-tems l'enfant pris de cette maniere, pour éviter qu'il n'y meure; ce malheur est arrivé à un des fils du Duc de Savoie, par la faute de la Sage-femme. Il doit faire soutenir l'enfant par une personne; puis il coulera une main autour de la tête pour la débarrasser peu à peu, & il mettra le doigt du milieu de son autre main dans la bouche de l'enfant, pour empêcher que le menton ne s'accroche, & incontinent il fera tirer l'enfant par la personne qui le soutenoit: l'enfant sort de cette maniere avec bien plus de facilité, que si le Chirurgien ne lui aidoit pas avec ses deux mains ainsi disposées. L'enfant étant sorti, on délivre la femme aisément, parce que l'arriere-faix dans ces sortes de pertes est toujours séparé de la matrice. Aussi-tôt que la femme est accouché, l'écoulement du sang commence à diminuer, & cesse tout-à-fait peu de tems après; parce que la matrice en se resserrant bouche les orifices des vaisseaux qui versoient le sang, & qui étoient tenus ouverts par la distension que faisoit l'enfant, lorsqu'il étoit encore dans ce viscere; de sorte que si on ne tiroit point l'enfant, le sang sortiroit par ces mêmes embou-

Moyen d'achever l'opération.

Précaution à prendre quand la tête est arrêté au passage.

L'écoulement cesse après la délivrance.

chures jusqu'à la derniere goutte. Avec toutes les peines que donnent ces accouchemens, le Chirurgien a quelquefois le chagrin de voir expirer une femme peu de tems après être accouchée. Quand 5 ou 6 heures sont passées depuis son accouchement, & qu'elle a eu le loisir de prendre des consommés pour réparer le sang perdu, elle est sauvée. Mais si elle finit ses jours une demi-heure ou une heure après sa délivrance, c'est qu'il n'y avoit plus de sang suffisamment dans ses vaisseaux pour y conserver son mouvement circulaire; & cette liqueur, qui est le principe de la vie, ne répandant plus de tous côtés la chaleur & la nourriture aux parties, la femme passe alors comme une chandelle qui s'éteint, faute de suif pour entretenir sa lumiere. Ce qui doit consoler un Chirurgien dans une pareille conjecture, c'est lorsqu'il sçait n'avoir rien à se reprocher, & qu'il croit avoir rempli son devoir, au risque même de ce qu'on en pourroit dire.

Cause du péril où la femme se trouve.

Comment on dégage un enfant qui présente la main la premiere.

LOrsque la tête de l'enfant ne se présente pas au passage, l'accouchement s'appelle laborieux; parce que l'enfant n'étant pas dans la situation naturelle, il ne peut gueres sortir de la matrice sans le secours du Chirurgien ou de la Sage-Femme. Or il se peut présenter dans une infinité de postures différentes; mais la plus fâcheuse de toutes, c'est lorsqu'une main sort la premiere. Quand un Chirurgien sçait dégager un enfant dans ces sortes d'accouchemens, il est capable, sans contestation, de secourir les femmes dans toutes les autres, celui-ci étant le plus difficile de tous: c'est ce qui fait que je le propose préférablement à tout autre, & que je m'attacherai à faire voir les moyens d'y réussir. Si les Sages-Femmes appelloient du secours quand elles sentent une main de l'enfant, aussi-tôt que les eaux sont percées, on retourneroit l'enfant avec plus de

facilité ; mais elles n'en demandent ſouvent qu'après avoir tenté de délivrer l'enfant, en lui tirant le bras en dehors ; ce qui l'ayant engagé dans le paſſage, rend encore l'accouchement plus laborieux. Le Chirurgien appellé dans une ſemblable occaſion, après s'être informé depuis quel tems la main eſt ſortie, commence par tâter le pouls de l'enfant, pour ſçavoir s'il eſt mort ou non ; s'il ſent le battement du pouls, il doit l'ondoyer, en jettant de l'eau ſur cette main, parce qu'il ne peut répondre de l'avoir vivant. Ayant pris cette précaution, il fera ſituer la femme ſur le bord du lit, couchée à la renverſe, les jambes écartées & retenues par deux perſonnes, & il ſe mettra en état de retourner l'enfant pour le ſaiſir par les pieds ; car il ne faut point qu'il prétende le pouvoir ſauver autrement, il arracheroit plutôt le bras de l'enfant, qu'il ne le feroit ſortir à force de le tirer par ce membre. Quand un bras eſt dans le paſſage, l'enfant eſt de travers, ayant la tête dans un des côtés de l'uterus, & le corps dans l'autre, de maniere qu'il eſt impoſſible qu'il ſorte dans cette ſituation. Il faut donc le retourner ; & afin d'y parvenir, le Chirurgien examinera la main de l'enfant, pour ſçavoir ſi c'eſt la droite ou la gauche, & de laquelle de ſes deux mains propres il doit ſe ſervir ; il obſervera encore ſi la pomme de la main de cet enfant eſt en deſſus, ce qui lui feroit connoître que l'enfant eſt ſur le dos ; car ſi elle étoit en deſſous, il ſeroit ſur le ventre. Ces obſervations l'ayant déterminé, il frottera ſa main de beurre ou d'huile, il l'introduira doucement dans la matrice le long du bras de l'enfant, qu'il empoignera proche l'épaule pour le pouſſer du côté de la tête de ce même enfant, & l'obligeant de ſe reculer du paſſage, il donnera moyen aux pieds de s'en approcher, pour les pouvoir trouver plus promptement, & s'en aſſurer. Il doit auſſi-tôt qu'il en a un,

Maniere de diſpoſer la malade.

Obſervation des différentes poſtures de l'enfant.

le tirer en dehors, ce qui fait que l'enfant se retourne de lui-même pour se situer favorablement. Mais quelquefois avant que d'aller chercher l'autre pied, il sera à propos qu'il lie le premier avec un ruban, parce que si l'enfant le retiroit pendant qu'on tâche d'avoir l'autre, on seroit obligé de chercher le premier une seconde fois. Quand on a un pied, on glisse la main jusqu'au haut de la cuisse du même côté, d'où on passe à l'autre en glissant jusqu'au pied, qu'on amene au passage avec le premier, pour les tirer tous deux à la fois, les tenant enveloppés d'une toile chaude, afin qu'ils ne glissent pas. Si l'enfant est sur le ventre, on continue à le tirer au plutôt; mais s'il est sur le dos, on le retourne à mesure qu'on le fait avancer en dehors: on se conduit pour le reste de la maniere que j'ai dit ci-devant. Si le bras s'étoit tellement poussé au dehors, ou qu'il fût si gros qu'il ne permit pas au Chirurgien de pouvoir introduire sa main, & qu'on eût des certitudes de la mort de l'enfant, Ambroise Paré conseille de couper ce bras; & pour cet effet on le tire en dehors le plus qu'on peut, on coupe les chairs avec le bistouri, puis on rompt l'os, qui se casse comme une rave, ou bien on le coupe avec des tenailles incisives, un peu plus haut que les chairs coupées, afin que le bout de l'os ne puisse blesser la matrice. M. Mauriceau dit pourtant qu'on ne doit qu'à la derniere extrémité retrancher un bras; mais que si on y étoit obligé, il conseille de le tordre deux ou trois tours, pour rompre par ce moyen les ligamens qui l'attachent à l'omoplate; qu'alors la séparation s'en fera aisément, à cause du peu de consistance & de fermeté des parties, & que se faisant dans l'article, elle n'aura aucune suite fâcheuse; mais il veut qu'on soit assuré que l'enfant ne vit plus, ce qu'on connoîtra certainement, si en touchant son pouls on n'y sent point de battement. Quantité

Comment on s'assure du pied de l'enfant.

d'Auteurs anciens nous disent qu'il faut réduire à la posture naturelle, toutes celles qui sont contre la nature, c'est-à-dire, qu'il faut faire ensorte que tous les enfans prennent dans la matrice une posture pour venir au monde la tête la premiere; mais l'expérience journaliere nous montre que cela ne se peut presque jamais exécuter. Il est impossible d'amener une tête dans le passage, parce qu'elle n'a point de prise; mais il n'est pas difficile d'y attirer les pieds, parce qu'on les peut empoigner & les conduire où on veut. Ainsi nous ferons mieux de suivre le sentiment de M. Mauriceau, qui prétend que toutes les fois que l'enfant se présente en mauvaise posture, par telle partie du corps que ce puisse être; le plutôt fait & le plus sûr, c'est de le tirer par les pieds.

La réduction à la posture naturelle est une mauvaise pratique.

IL y a des signes qui font connoître que l'enfant est mort dans la matrice; les principaux sont, si la femme sent une grande pesanteur au bas de l'hypogastre, si son ventre ne se soutient plus, & si son enfant tombe comme une boule du côté qu'elle se couche; si en touchant l'ombilic, on n'y trouve point de pulsation; si un bras ou une jambe de l'enfant étant sortie, on voit que l'épiderme s'en sépare facilement; s'il sort de la matrice des humidités noirâtres, puantes & cadavereuses; & enfin si la mere ne sent plus remuer son fruit. Alors le Chirurgien n'a plus lieu d'attendre de secours de la part de l'enfant, qui, comme une masse de plomb, ne peut faire aucun effort pour sortir, que par sa propre pesanteur; ce qui rend l'accouchement très-long & très-pénible. On ne doit pas non plus espérer beaucoup de la mere, dont les douleurs sont si foibles & si lentes dans cette occasion, qu'elles ne suffisent pas pour pousser l'enfant au dehors. Il arrive même quelquefois qu'elle n'en a aucune, & cela met le Chirurgien

Signes d'un fœtus qui n'a plus de vie.

Danger de la mere en pareil cas.

dans la néceſſité de la ſecourir; ſans quoi elle ne pourroit accoucher. Si l'enfant eſt en bonne ſituation, il faut tâcher de réveiller les douleurs, qui ſont comme endormies; ce qu'on fait par des lavemens forts & âcres, qui, picotant les boyaux, excitent des épreintes qui peuvent faciliter la ſortie de l'enfant. Je ne ſuis point d'avis de faire prendre des potions; parce que ſi elles ſont compoſées de médicamens doux, elles n'ont aucune vertu : ce ſont des remedes de bonnes femmes. Si au contraire elles ſont faites de drogues fortes & violentes, elles ſeront dangereuſes, & pourront cauſer des accidens cruels, & ſouvent la mort. Si ces lavemens n'ont pas eu l'effet qu'on attendoit, il faut que l'Accoucheur travaille, & qu'il tâche, par l'opération de la main, de retirer le plutôt qu'il pourra cet enfant mort. Pour y parvenir, il fera ſituer la femme de la maniere que j'ai dit ci-devant; & s'il y a long-tems qu'elle n'ait uriné, il introduira cette ſonde creuſe, marquée A. ointe d'huile, dans la veſſie, pour en évacuer l'urine, qui rempliſſant cet organe, incommoderoit dans l'accouchement; puis coulant la main droite dans la matrice, s'il ne trouve pas que la tête de l'enfant ſoit trop engagée dans le paſſage, il la repouſſera, & gliſſant cette main par-deſſous le ventre de l'enfant, il ira chercher les pieds pour les retourner & le faire ſortir. Ainſi en obſervant les circonſtances marquées dans l'article précédent, & prenant garde ſur-tout de ne point tirer trop fort, quand la tête demeure accrochée, de peur de décapiter cet enfant, ce qui arriveroit à raiſon de ſa pourriture, ſi on le tiroit avec trop de précipitation. Quelques précautions que prennent les habiles Accoucheurs, il peut leur arriver que l'enfant ſe décole, parce qu'il ſera tout corrompu; en un tel cas il ne faudroit pas laiſſer ſéjourner la tête dans la matrice, où elle ſera reſtée ſeule. Pour en faire l'extraction, on ſe ſert

Moyen de la délivrer.

Inconvéniens à éviter.

de ce crochet mouſſe B. avec lequel on embraſſe la tête d'un côté, pendant que le Chirurgien de ſon autre main l'appuie contre ce même crochet pour la conduire dehors. Mais ſi la tête de l'enfant, s'étant préſentée la premiere, étoit tellement avancée & engagée dans le paſſage, qu'elle ne pût être repouſſée ſans faire trop de violence à la femme, il faudroit tâcher d'en procurer la ſortie en cet état; & comme la tête eſt ronde & gliſſante, à cauſe des humidités dont elle eſt abbreuvée, le Chirurgien n'a ſur elle aucune priſe avec ſes mains, il faut donc qu'il ait recours au crochet marqué C. qu'il pouſſera le plus avant qu'il pourra entre la matrice & la tête de l'enfant, conduiſant cet inſtrument au dedans d'une de ſes mains, & la pointe en étant tournée du côté de la tête où elle doit s'accrocher dans un endroit ſolide, de telle ſorte que le crochet ne puiſſe gliſſer; étant ainſi affermi, on amenera la tête dehors, en appliquant la main gauche au côté oppoſé au crochet pour aider à la dégager & à la conduire plus directement hors du paſſage. Si la main ne ſuffiſoit pas, on prendroit un ſecond crochet marqué D. qu'on introduiroit de la même maniere que le précédent, & qu'on attacheroit à la tête du côté où on avoit la main: avec ces deux crochets on tirera l'enfant également, quelque gros qu'il ſoit. Si la tête étant ſortie, l'enfant étoit arrêté par les épaules, on les dégageroit en coulant un ou deux doigts de chaque main juſques ſous les aiſſelles, pour achever de tirer l'enfant par ce moyen tout-à-fait au-dehors. Quand il faut couper l'enfant par morceaux, ſoit que le paſſage ne puiſſe être aſſez dilaté, ſoit que les parties de l'enfant ſoient exceſſivement groſſes, on ſe ſervira d'un crochet E. fait en couteau courbe.

Uſage du crochet pour tirer la tête de cet enfant.

Moyen de tirer l'enfant arrêté par les épaules.

Voilà la méthode dont on s'eſt toujours ſervi; mais M. Mauriceau a inventé un inſtrument, qu'il appelle tire-tête, & qu'il croit incomparable-

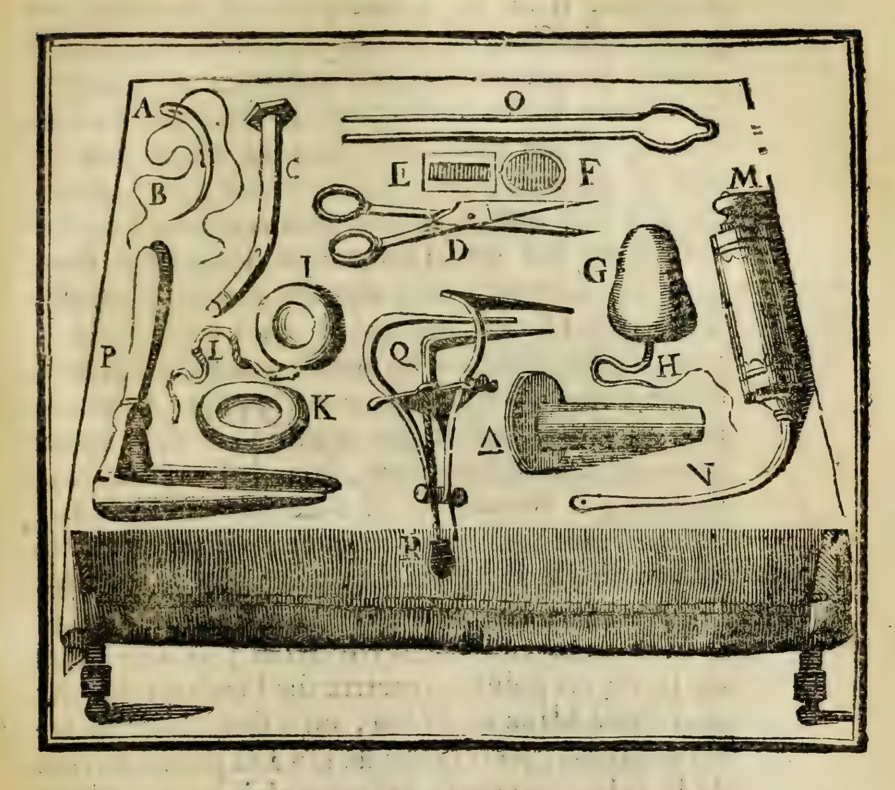
Avantage du tire-tête.

ment meilleur que le crochet. Il lui a donné ce nom à cause de son usage, qui est de s'attacher à la tête de l'enfant, lorsqu'elle est fortement engagée entre les os du passage. Vous le voyez ici marqué par la lettre F. avec l'instrument pointu, désigné par la lettre G. il est monté de toutes les pieces capables de s'attacher à la tête d'un enfant. Je vous renvoie pour une plus ample instruction à son Inventeur, qui vous montrera la maniere de s'en servir. Mais soit du crochet, soit du tire-tête qu'on se serve, il faut être très-certain que l'enfant soit mort avant que de les employer. Quel spectacle affreux seroit-ce que de trouver l'enfant encore vivant & presque expirant après l'avoir ainsi tiré ! Il faut donc éviter de tomber dans ce terrible inconvénient, en ne mettant en usage les instrumens qu'après des preuves incontestables de la mort de l'enfant ; & ce seroit encore mieux de se servir de ses main, si elles pouvoient suppléer à tout, & de n'employer les ferremens qu'à la derniere extrémité. Ces deux instrumens, l'un marqué par H. & l'autre par I. sont quelquefois d'une grande utilité à l'Accoucheur.

A quoi l'on doit prendre garde avant que de se servir de ces instrumens.



XX. FIG. SUITE DES ACCOUCHEMENS.



LES accouchemens sont ordinairement suivis de tant d'accidens fâcheux, qu'il seroit difficile de les rapporter tous. Je ne vous parlerai que de deux, parce qu'ils demandent l'opération de la main; l'un, est la rupture de la fourchette; & l'autre, la descente de la matrice.

De deux principales incommodités qui surviennent aux accouchemens laborieux.

Rupture de la fourchette.

ON a donné le nom de fourchette à la partie inférieure de la vulve, parce qu'elle en a la figure. Elle fait la séparation de la grande fente d'avec l'anus. Il est arrivé plusieurs fois, que par un accouchement rude & laborieux, cette partie s'est rompue; de sorte que de deux ouvertures, sçavoir, de celle de la matrice & de celle de l'anus,

il ne s'en étoit fait qu'une. Cette affligeante indisposition seroit accompagnée de plusieurs incommodités, si on ne faisoit point la réunion des parties divisées; la femme auroit de la peine à retenir ses excrémens, qui sortiroient par l'une & par l'autre de ces ouvertures, & son mari n'auroit que du dégoût pour elle dans ce triste état où elle se déplairoit fort à elle-même; c'est pourquoi il faut que le Chirurgien remédie à ce déchirement par quelques points d'aiguilles. Pour cet effet il prendra une aiguille courbe A. enfilée d'un gros fil ciré marqué B. qu'il tiendra de la main droite, pendant qu'avec la gauche il se servira d'une cannule courbe C. pour appuyer la partie par où il doit passer son aiguille; il fera un ou deux points, ou davantage, selon la longueur de la rupture; il coupera le fil avec des ciseaux D. à chaque point, qu'il nouera sur une petite compresse longitudinale E. qui suffira pour tous les points.

De l'opération qu'il y faut faire.

Pansement de la plaie.

Il faut avant que de coudre la plaie, la laver & la bien nettoyer avec du vin chaud; & avant que de serrer les points, mettre sur l'endroit déchiré du baume blanc du Pérou, ou à son défaut de celui d'Arceus, pour servir de glu à la plaie; du côté de la vulve on mettra sur cette plaie une emplâtre astringente F. tant pour la tenir réunie, que pour la défendre de l'urine, qui, par son acrimonie, causeroit de la douleur, & empêcheroit la réunion. Il faudra faire tenir les cuisses de la malade jointes l'une contre l'autre jusqu'à parfaite guérison; & pour empêcher qu'elle ne les écarte, on y mettra une petite bande, appellée jarretiere, comme on fait aux taillés.

Des descentes de matrices.

IL n'y a gueres de maladies plus fréquentes que les descentes & que les chûtes de matrices; une infinité de femmes en sont attaquées, & ces indispositions sont d'autant plus difficiles à guérir, que

que par pudeur les femmes les souffrent long-tems avant que de s'en plaindre.

Il faut faire de la différence entre la descente & la chûte de la matrice; la premiere, c'est lorsque le fond descendant de sa place, tombe dans le vagin, & la seconde arrive quand ce même fond tombant plus bas, sort entiérement au dehors, desorte que la descente n'est proprement qu'une relaxation du corps de la matrice, & la chûte en est une précipitation.

Diversités des descentes & des chûtes.

Toutes les descentes de matrice ne sont pas égales, car l'uterus ne fait souvent que causer une pesanteur dans le vagin, d'autres fois il descend jusques sur les caroncules, & alors avec le doigt on sent l'orifice interne fort proche: quelquefois aussi descendant plus bas, cet orifice interne paroît à l'extérieur de la partie honteuse.

Les chûtes ou précipitations de matrice sont de deux sortes; l'une quand la matrice tombe dehors sans que son fond soit renversé, on voit alors son orifine interne à l'extrémité d'une grosse masse ronde & charnue qui est le corps de la matrice: l'autre quand cette partie n'est pas seulement tombée dehors, mais que son fond est entiérement renversé, ensorte qu'elle semble n'être qu'un gros morceau de chair sanglante qui pend entre les cuisses d'une femme.

Causes de toutes ces indispositions.

C'est toujours une relaxation des ligamens larges de la matrice qui lui permet de descendre ou de tomber, & jamais une rupture de ces ligamens, comme quelques-uns se le sont imaginés. Il y a mille accidens qui causent ces relâchemens; je ne vous les rapporterai pas ici; je vous dirai seulement que les principaux sont des suites d'accouchemens laborieux. Nous n'entendons parler ici que des accidens qui dépendent de quelques maladies, car il pourroit se faire qu'un coup d'épée, ou de quelqu'autre instrument séparât ces liens.

Symptômes qui les accompagnent.

Dans ces maux les femmes ressentent une extrême douleur à la région des reins & des lombes, elles se plaignent d'une grande pesanteur au bas du ventre, souvent accompagnée d'un difficulté d'uriner, & elles ont besoin d'être promptement secourues, si elles veulent guérir; car plus ces infirmités vieillissent, plus il est difficile d'en obtenir la cure, qui ne consiste qu'en deux points; le premier, de remettre la matrice dans sa place naturelle; & le second, de l'y contenir & de l'y affermir.

Comment on leve la cause de ce mal.

Les simples descentes de matrice ne demandent pas une grande opération, il en faut avant toutes choses examiner la cause. Si l'uterus est seulement gonflé par la suppression des ordinaires, ce qui le rend pesant, il en faut procurer l'évacuation; & si c'est par la foiblesse de ses ligamens qu'il descend trop bas, il faut les fortifier par des médicamens astringens & corroboratifs, bouillis dans le gros vin, où on trempe des compresses qu'on appliquera sur les reins & sur le ventre, après l'avoir fait remonter à sa place; ce qui s'accomplit quelquefois en faisant simplement coucher la femme, ou en appuyant de la paume de la main sur son bas-ventre, en poussant la matrice en haut, ou bien en introduisant dans le vagin une bougie v. faite en cannul, on la remet ainsi dans l'instant en son lieu naturel.

Moyens de replacer la matrice.

Quelques-uns prétendent que la verge du mari conviendroit mieux qu'une bougie; mais ils se trompent, car la sympatie qu'il y a entre ces parties, fait qu'elles ne se quittent pas volontiers, la verge, à la verité, pousse le fond de l'uterus où il doit être, mais aussi-tôt qu'elle se retire il la suit, & il retombe même un peu plus bas qu'il ne faisoit avant cette action.

Dans les chûtes de matrices où le fond n'est point renversé, le plus difficile n'est pas de la remettre en sa place, mais c'est de l'y retenir étant remise. Le remede le plus sûr pout empêcher que

la matrice ne retombe, eſt de ſe ſervir d'un peſſaire, qu'il faut introduire dans le col de la matrice, afin qu'en ſoutenant le fond de ce viſcere, il le tienne dans ſa ſituation ordinaire. La maniere dont on fait les peſſaires, eſt communément de liege pour être plus legers; on les trempe dans de la cire fondue pour en remplir les vuides, afin que les inégalités ne bleſſent point; on en peut faire d'argent, & ils en feroient plus propres. (*a*) On leur donne deux différentes figures, les uns ſont ovalaires, tel qu'eſt celui que vous voyez marqué G. qui eſt fait comme un œuf: ſa groſſeur & ſa longueur ſont proportionnées au col de la matrice, dans lequel il doit entrer & demeurer après y avoir été introduit, il a un cordon H. qui a deux uſages, l'un pour le tirer lorſqu'on le juge à propos, & l'autre pour l'attacher à un autre ruban qui eſt autour du corps, pour l'empêcher de tomber à terre en cas qu'il vînt à ſortir en marchant, à quoi ils ſont ſujets, particuliérement dans le tems des menſtrues. Il y a des peſſaires formés autrement, les uns ſont circulaires, tel que celui qui vous eſt repréſenté par I. & les autres un peu ovalaires, comme celui qui eſt marqué par K. ayant la figure d'un petit bourlet: ils ſont dans leur milieu percés d'un trou aſſez grand, qui donne paſſage aux ordinaires, & qui recevant l'orifice interne dans leur cavité, l'appuient & le retiennent; ils ſont un peu larges, afin qu'entrant avec un peu

Peſſaires pour la retenir dans ſon lieu.

Maniere d'appliquer ces inſtrumens.

(*a*) Les humeurs du vagin alterent l'argent, & forment aux peſſaires faits de cette matiere, des trous dans leſquels les chairs excoriées par les inégalités qu'ils forment, s'engagent & rendent une matiere purulente. Ainſi les peſſaires de liege enduits de cire, valent mieux que les paiſſaires d'argent. Les perſonnes riches peuvent ſe ſervir de peſſaires d'or, car on a remarqué que les humeurs du vagin n'alterent point ce métal.

de force, ils en tiennent mieux. A l'un des deux il y a un cordon qui sert à le tirer quand on veut, à l'autre il n'y en a point, parce qu'il y en a qui le trouvent inutiles, prétendant que le doigt suffit pour le faire sortir. Ces pessaires étant une fois placés, ne se doivent pas retirer pour les nécessités naturelles, parce qu'étant troués, les excrétions de la matrice peuvent sortir librement; & s'ils sont bien faits; ils n'incommoderont point & n'empêcheront pas la femme qui les portera de voir son mari, & même de devenir grosse, comme il est arrivé à plusieurs, parce que l'orifice interne peut recevoir la semence éjaculée. Au moyen de ces pessaires percés, on peut faire avec cette seringe à femme M. dont le tuyau N. est courbe, pour faciliter à la malade le moyen de se seringuer elle-même, des injections qui fortifient & qui nettoyent la matrice, de maniere que pour toutes ces raisons, ces derniers sont préferables à l'ovalaire.

Utilité de ces pessaires.

Dans les chûtes de matrice où le fond est absolument renversé comme on feroit une bourse en la retournant, il faut promptement le repousser en dedans: & comme cet accident arrive très-souvent par la faute des Sages-femmes, qui en tirant trop fort le cordon pour avoir l'arriere-faix, amenent en dehors le fond de la matrice qui y est encore adhérent, aussi-tôt qu'elles s'apperçoivent que le fond a suivi l'arriere-faix, il faut qu'elles l'en séparent, & remettent ce fond en le repoussant dans sa place, ce qui se fait pour lors facilement, parce que l'orifice interne a été extrêmement dilaté pour laisser sortir l'enfant. Mais si la Sage-femme differe, cet orifice se resserre peu à peu, & on a en ce cas beaucoup de peine à faire rentrer le fond dans son lieu, & souvent une femme meurt avant que d'être secourue, comme je l'ai vû arriver. Néanmoins si le Chirurgien étoit appellé assez tôt pour remédier à un renversement total de la matrice, qu'il

Cause ordinaire des chûtes de matrice.

Il est dangereux de differer à remettre le fond de la matrice.

connoîtra en voyant entre les cuisses une espece de scrotum sanguinolant, il commencera par la faire uriner, & lui faire donner un lavement, s'il y a long-tems qu'elle n'a été à la selle : il la fera coucher à la renverse les fesses plus élevées que la tête, puis après avoir fomenté avec du vin & de l'eau tiede tout ce qui est sorti, il le repoussera doucement dans le lieu qui lui est destiné ; si ce fond a trop de peine à rentrer, on y fera une embrocation d'huile d'amendes douces, ce qui en aidera la réduction, en rendant les fibres de cet organe plus mollasses & plus extensibles. Mais si malgré tous les efforts du Chirurgien, la matrice ne peut être remise, soit à cause qu'elle sera trop tuméfiée, soit à cause qu'on aura trop attendu, elle est en grand danger de se gangrener en peu de tems : il y a des Auteurs qui conseillent pour lors de l'extirper, & qui nous assurent d'avoir vû des femmes qui en ont guéri. Pour moi, je croirai l'extirpation de la matrice mortelle, jusqu'à ce que j'en sois désabusé par quelques expériences *(a)*.

Maniere de faire l'opération.

L'extirpation de la matrice est trop hazardeuse.

(*a*) Le vagin peut encore se relâcher & tomber au dehors sans la matrice. Cette maladie, qu'on appelle relaxation ou renversement du vagin, se connoît facilement, & ne doit pas être confondue avec la relaxation ou la chûte de la matrice. Il paroît au dehors des parties naturelles un bourlet mollet, plissé & ridé, comme celui que forme à l'anus l'intestin rectum lorsqu'il est tombé. Il y a une ouverture au milieu de ce bourlet. Si l'on y introduit le doigt, on sent plus avant l'orifice de la matrice : ce qui prouve qu'il ne faut pas prendre cette ouverture extérieure pour cet orifice.

Pour remédier à cette indisposition, on fait coucher la femme sur le dos, de maniere que les lombes soient plus bas que les fesses. Si cette situation ne fait pas rentrer le vagin, on embrasse la tumeur avec les doigts, & on la fait rentrer, comme on feroit à l'égard de l'intestin rectum tombé. On applique ensuite

ſur les parties neturelles une compreſſe trempée dans du vin aſtringent fait avec des noix de Cyprès, de l'alun, &c. Si ce reméde & cette ſituation gardée quelque tems ne font point d'effet, on ſe ſert d'un peſſaire convenable.

Lorſqu'on néglige cette maladie, il arrive quelquefois que la tumeur s'endurcit. En ce cas on ne peut la faire rentrer qu'après l'avoir ramollie, ou par les bains, on par l'application des fomentations émolientes. Quand la relaxation du vagin ou de celle de matrice n'eſt point ancienne, les femmes en guériſſent quelquefois par la groſſeſſe.

Ces deux maladies ſont communes aux filles & aux femmes; le renverſement de matrice n'arrive qu'à ces dernieres. On voit aſſez ſouvent la matrice ſe renverſer & tomber au dehors des parties naturelles à la ſuite d'un accouchement, comme le dit notre Auteur. M. Verdier en a donné un exemple dans ſes Cours, mais ce qui eſt ſingulier, c'eſt qu'on a vû ce renverſement de matrice arriver à la ſuite de la ſortie d'une maſſe de chair renfermée dans ce viſcere. La figure que la matrice avoit alors, étoit différente de celle qu'elle a ordinairement à la ſuite des accouchemens ordinaires. Néanmoins M. Morand ne s'y trompa pas, & décida que la matrice étoit renverſée, & qu'il n'y avoit point d'inconvénient à en faire la ligature; car cette partie commençoit à ſe gangrener. Il ſemble que ce renverſement ne peut ſe faire que dans ces deux cas. La dilatation de ſon orifice interne laiſſe alors un paſſage libre à ſon fond, & ſes ligamens ſe prêtent & s'allongent de maniere qu'ils ne peuvent plus réſiſter à l'effort qui tend à le tirer au dehors.

La matrice tombe ordinairement ſeule, lorſque ſes ligamens ſont relâchés. On l'a vue néanmoins plus d'une fois entraîner la veſſie dans la chûte. Le déplacement de cette derniere partie, occaſionné par la chûte de la matrice, fait une complication de maladie. On le peut regarder comme une hernie de veſſie, dont on voit pluſieurs exemples dans les Obſervateurs. M. Tolet, fameux Lithotomiſte en rapporte un remarquable par ſes circonſtances.

Traité de la Lithotomie, p. 276.

« Je fus appellé, dit M. Tolet, pour aller voir Madame l'Alleman, agée de 70 ans, Marchande Jouailliere. Son indiſpoſition étoit une chûte invétérée de tout le corps de l'uterus, qui formoit extérieu-

» rement une tumeur groſſe, à peu près comme un pe-
» tit melon : outre cela elle avoit une difficulté & fré-
» quence d'urine accompagnée de grandes douleurs ;
» ayant manié cette tumeur, qui étoit en partie de
» conſiſtance d'un paranchime, j'entendis un craquement
» qui me fit juger qu'il y avoit pluſieurs médiocres pier-
» res, & que la veſſie avoit ſuivi l'uterus dans ſa chûte,
» parce qu'il me fut impoſſible d'introduire la ſonde
» dans l'uretre plus avant qu'une ou deux lignes. » M. Tolet ayant trouvé ce fait ſingulier, appella pluſieurs perſonnes éclairées, qui conclurent à l'opération, & en préſence deſquels il la fit. « La Malade, continue M.
» Tolet, étant couchée ſur le dos & au bord de ſon lit,
» tenue par les bras & par les jambes, je tins ferme
» la tumeur avec la main gauche, & dans le même-
» tems je fis à la partie ſupérieure, déclinant à la la-
» térale gauche de la tumeur, une inciſion longue à la
» ſuperficie & profonde de deux travers de doigts, dans
» laquelle j'introduiſis l'indice de la main gauche ; mais
» n'ayant pas avec le doigt ſenti les pierres à nud, je
» conduiſis le biſtouri le long du doigt du côté de l'on-
» gle en profondant juſqu'au lieu où étoient les pier-
» res. Enſuite le long du même doigt que je n'en avois
» pas déplacé, je conduiſis une très-petite tenette
» droite, avec laquelle je tirai ſix pierres, qui pe-
» ſoient enſemble deux onces & quatre dragmes.....
» Je réduiſis avec les deux doigts joints, le corps de
» l'uterus dans ſon lieu naturel, me ſervant enſuite
» ſeulement de petits rouleaux de linge, figurés à peu
» près en peſſaires trempés dans le vin, & du bandage
» T. pour contenir l'appareil, & par conſéquent les
» parties dans leur ſituation naturelle. Cette réduction
» faite, je n'eus pas de peine d'introduire la ſonde par
» l'uretre en la maniere ordinaire. Dans les premiers
» panſemens, je m'apperçus de quelque écoulement d'u-
» rine par le vagin, & qui ne venoit point de l'uretre,
» & ſix jours après l'opération, la malade urina entié-
» rement par l'uretre, enſorte que grace à Dieu, elle
» a été guérie parfaitement par l'opération en moins de
» huit jours.

Il y a encore pluſieurs indiſpoſitions qui arrivent tant aux orifices de la matrice qu'à ſon col, qui ſont des ſuites des accouchemens laborieux,

Moyen de connoître les autres maux de la matrice, avec le dilatatoire.

mais comme elles ne demandent pas l'opération de la main, je ne les rapporte point, j'ai cru les devoir laisser à la prudence du Chirurgien, qui avant toutes choses doit les connoître par lui-même, & ne s'en point rapporter aux femmes qui souvent ne sont pas des récits fideles. Si le mal est au col de la matrice, il faut qu'il se serve de ce petit dilatatoire O. qui étant introduit dans le vagin, en écartera les lévres, & donnera moyen de découvrir le mal en quelqu'endroit qu'il soit de ce foureau; mais s'il y avoit quelqu'ulcere à l'orifice interne qu'on voulût voir, on se serviroit de cet autre dilatatoire à deux branches, marqué P. ou bien ce troisiéme qu'on appelle *speculum matricis*, miroir de la matrice Q. Il y a trois branches, lesquelles jointes ensemble, sont poussées doucement dans le col de la matrice, puis en tournant la vis marquée R. elles s'éloignent l'une de l'autre, & par l'espace qu'elles laissent entr'elles, permettent qu'on voie distinctement l'orifice interne; ce qui assure de la nature des maux qu'il peut avoir; & qui facilite les moyens d'y porter les remedes nécessaires.

Commodités du *speculum matricis*, ou miroir de la matrice.

Aujourd'hui néanmoins de très-habiles Accoucheurs ne se servent pour cela que de trois doigts d'une main, qu'ils engagent l'un après l'autre dans le vagin, où les écartant peu à peu quand ils sont introduits tous ensemble, ils dilatent ce conduit triangulairement en pyramide, ainsi que le *speculum* le montre, autant qu'il faut pour appercevoir tout ce qui embrasse l'uterus, dont on sent ainsi au toucher, comme aux yeux, les indispositions d'une maniere qui incommode moins la malade, & qui instruit davantage.

Fin de la troisiéme Démonstration.

FIG. XXI. POUR LES HERNIES *p. 313*





OPERATIONS DE CHIRURGIE.

QUATRIEME DÉMONSTRATION.

Les Opérations qui ſe font aux aînes, au ſcrotum & à l'anus, ET PREMIEREMENT DES HERNIES.



Pourquoi le ſcrotum & l'anus ont ſouvent beſoin de la Chirurgie.

Cette Démonſtration, Meſſieurs, ne ſera pas moins remplie que les autres, quoique je la renferme dans les opérations qui regardent le ſcrotum & l'anus. En effet, ces deux parties étant des égoûts les plus communs de tout le corps ſont ſujettes à une infinité de maladies, qui demandent toutes les lumieres de l'Opérateur, & toute l'adreſſe de ſa main pour en obtenir la guériſon.

Les hernies ne ſont pas de nouveaux maux.

C'eſt une erreur de croire que les hernies ou deſcentes ſoient des maladies nouvelles; car ſi on

entend dire communément qu'elles étoient autrefois inconnues, & que ce n'est que depuis quelques années qu'on voit tant de gens en être affligés, ce n'est pas qu'elles ne fussent connues du Chirurgien, mais c'est qu'on prenoit alors soin de les cacher, & que la plûpart de ceux qui avoient des descentes, n'en informoient personne. Mais depuis qu'on a inventé des bandages fort commodes pour repousser les parties dans leur lieu naturel, & divers médicamens pour resserrer & fortifier les fibres relâchées, & sur-tout depuis que M. le Prieur de Cabrieres est venu du Languedoc à la Cour apporter au Roi plusieurs remedes qu'il disoit infaillibles pour la guérison de quantité de maladies, entre lesquels il y en avoit un particulier pour les hernies : ceux qui avant ce tems-là cachoient ces maux, n'ont plus fait scrupule de les montrer, dans l'espérance d'être guéris par ce remede.

Remedes du Prieur de Cabrieres.

Le Prieur de Cabrieres étoit un homme fort charitable, qui distribuoit beaucoup de remedes dans sa Province ; il n'étoit point intéressé ni Charlatan, quoiqu'il fût fort mysterieux, & qu'il fît secret de tout. La grande réputation qu'il s'étoit acquise dans sa Province fit souhaiter de le voir à la Cour, il y arriva environ l'année 1680. Il eut quelques conférences avec le Roi, à qui il déclara son secret pour guérir les descentes, priant instamment Sa Majesté de ne le rendre public qu'après sa mort.

Sa Majesté lui tint parole, quoiqu'Elle fût fâchée de voir le Public frustré de ce secours : mais sans manquer à ce qu'Elle avoit promis au Prieur, Elle trouva moyen de soulager ceux qui avoit des descentes. Elle voulut par une bonté singuliere se donner la peine de composer elle-même ce remede, & d'en faire distribuer charitablement à tous ceux qui lui en faisoient demander. Pour cet effet le Roi commandoit qu'on lui apportât dans

ſon cabinet quatre ou cinq ſortes de drogues qu'il ſpécifioit à ſes Apoticaires, & comme ce remede ne conſiſtoit que dans le mélange d'un eſprit de ſel avec du vin, ainſi que vous allez voir par la deſcription que je vous en donnerai; Sa Majeſté ne ſe ſervant que de l'eſprit du ſel; faiſoit jetter ſecretement les autres drogues, & cela dans la vûe de tenir religieuſement la promeſſe qu'Elle avoit faite à ce Prieur.

Diſtribution gratuite du Remede pour les deſcentes.

Ce fut pour lors qu'on découvrit combien de gens étoient affligés de deſcentes, par le grand nombre de ceux qui venoient demander ce remede. On s'adreſſoit au premier Valet-de-Chambre du Roi en quartier, on lui donnoit un petit billet de l'âge de celui ou de celle qui avoit beſoin du remede: quelques jours après on retournoit querir un petit panier d'ozier, dans lequel il y avoit trois bouteilles de chopine chacune pleine de vin mélangé, dont on prenoit pendant vingt-un jour de la maniere que je vous rapporterai: il y avoit auſſi dans ce panier des emplâtres convenables & particulieres à cette maladie.

Divers ſuccès de ce remede.

De ceux qui ont pris ce remede, les uns ont aſſuré en avoir été guéris ou ſoulagés, les autres ont dit qu'il ne leur avoit rien fait, ce qui montre que ce remede eſt dans les différentes perſonnes qui en uſent d'une vertu inégale, comme tous les autres, & qu'il n'y en a point d'infaillibles. Je conſeillerai néanmoins de s'en ſervir, car quoique le bandage aidé de l'emplâtre aſtringent ſuffiſe ſouvent pour la cure de cette infirmité, il eſt vrai toutefois que l'eſprit de ſel mêlé dans le vin, ne peut faire que du bien, étant pris intérieurement, en communiquant aux parties remiſes dans leur place, une aſtriction qui eſt eſſentielle pour guérir ces maladies.

La diſtribution de ce remede s'eſt faite pendant quatre ou cinq années, c'eſt-à-dire, tout autant de

tems que le Prieur de Cabrieres a survécu à la déclaration qu'il en avoit faite à Sa Majesté. Immédiatement après sa mort, le Roi fit publier la maniere de s'en servir, avec la composition de l'emplâtre qui doit contribuer à l'efficacité du breuvage, afin que tous les sujets pussent eux-mêmes préparer le remede contre une maladie qui n'est que trop familiere, & voici une copie de l'imprimé du Roi.

Remede du Prieur de Cabrieres, pour les descentes, donné au Public par la bonté du Roi. Les originaux en sont demeurés entre les main de Sa Majesté.

La dose du remede est différente selon les âges, mais la préparation en est toujours semblables, même pour les enfans à la mammelle, bien que le bandage seul ait coutume de les guérir. Voici la maniere de le préparer & d'en user.

Depuis deux ans jusqu'à six.

Préparation de ce même remede selon les divers âges.

Prenez de l'esprit de sel bien rectifié trois ou quatre gouttes, mêlez-le dans une cuillerée ou deux de vin, que vous ferez avaler tous les matins à jeun pendant vingt-un jours de suite.

Depuis six ans jusqu'à dix.

Prenez quatre scrupules de cet esprit de sel, mêlez-les fort exactement dans une chopine de bon vin rouge, & en ordonnez tous les matins environ la quantité de deux onces, en telles sorte que cette dose dure pour sept jours, après lesquels vous renouvellerez le remede, jusqu'à ce que le malade en ait pris vingt-un jours de suite.

Depuis dix ans jusqu'à quatorze.

Prenez deux gros du même esprit de sel, avec une chopine de vin rouge, & les mêlés.

Depuis quatorze ans jusqu'à dix-sept.

Mêlez deux gros & demi du même esprit dans une chopine de vin rouge.

Depuis dix-ſept ans, & durant tout le reſte de la vie.

Verſez cinq gros d'eſprit de ſel ſur une chopine de vin rouge.

Recette de l'Emplâtre.

Prenez du maſtic en larmes------- demi-once.
Ladanum ----------------- trois dragmes.
Trois noix de Cyprès bien ſéchées.
Hypociſtis, ---------------- une dragme.
Terre ſigillée, -------------- une dragme. Deſcription de l'emplâtre.
Poix noire, ----------------- trois once.
Térébenthine de Veniſe, ------- une once.
Cire jaune, ------------------ une once.
Racine de grande conſoude ſeche, demi-once.

Pulvériſez ce qui doit l'être, & faites cuire le tout en remuant toujours juſqu'à ce qu'il ſoit réduit en bonne conſiſtance d'emplâtre, pour vous en ſervir comme il s'enſuit.

Maniere de traiter les deſcentes.

IL faut un bon bandage qui tienne bien ferme, & mettre ſur la rupture après avoir raſé le lieu, une emplâtre ou deux s'il eſt néceſſaire : on obſervera de prendre le remede à jeun, & de battre la bouteille avant que de verſer le vin dans le verre pour l'avaler incontinent ; & il ne faut ni boire ni manger, que quatre heures après avoir pris le remede.

On en prendra vingt-un jours durant, & s'il fait mal à l'eſtomac, on peut paſſer un jour ou deux ſans en uſer.

Pendant qu'on prend le remede on eſt obligé de porter le brayer jour & nuit, de ne jamais s'aſſeoir, demeurant ſeulement debout ou couché, & marchant beaucoup ; il eſt défendu d'aller à cheval, en carroſſe ou en charrete, & on doit toujours aller à pied ou en batteau, & ne faire aucun excès de bouche ni d'autres. Obſervation à faire durant l'uſage de ce Remede.

Il faut porter le brayer jour & nuit durant trois mois, après les vingt-un jours de remede.

On ne peut monter à cheval qu'après les trois mois, & quand on y montera, il faut encore porter le brayer autant qu'on croira en avoir besoin pour laisser affermir les parties.

C'Est la regle ordinaire de faire la description de la maladie avant que d'en donner le remede, mais l'histoire du Prieur de Cabrieres nous a engagés à changer cet ordre, & il n'importe que le remede des hernies soit au commencement ou à la fin de cette Démonstration, puisqu'il sera également utile au Public.

De la nature des hernies.

Les hernies, qu'on appelle aussi hergues ou descentes, sont des tumeurs aux aînes & au scrotum, formées par l'intestin & par l'épiploon, qui se glissent dans ces parties.

Cette définition convient aux hernies faites de parties, non pas celles qui sont faites d'humeurs: car il y en a de plusieurs especes dont nous allons établir les différences.

Différences des hernies.

De toutes les tumeurs qui viennent au scrotum, les unes sont hernies, les autres apostêmes. Les premieres sont de trois sortes, sçavoir, l'enterocéle, l'épiplocéle, l'enteroépiplocéle; & les autres se rapportent à cinq principales, qui sont l'hydrocéle, la pneumatocéle, la sarcocéle, la cyrsocéle, & l'humorale; de maniere que de ces tumeurs, les unes sont véritablement hernies, & apostêmes par ressemblance, telles sont les trois premieres; & les autres sont de véritables apostêmes, & des hernies en apparence; telles sont les cinq dernieres.

Toutes ces maladies ont chacune des signes qui les font connoître, & qui les différencient les unes des autres; le Chirurgien les doit sçavoir pour ne se point tromper, & pour faire à chacune les opé-

rations qui lui conviennent : quand je les aurai examinées les unes après les autres, je vous ferai voir les opérations qu'elles demandent pour parvenir à la guérison.

Je commence par l'enterocéle, ce mot est dérivé d'*Enteros* ; qui signifie intestin, & de *Kele*, qui veut dire descente ; ainsi cette maladie est une descente de l'intestin, que nous appellons ordinairement hernie. Etymologie d'enterocéle.

Il y en a de deux sortes ; l'une complette, quand l'intestin tombe jusques dans le scrotum, c'est pour lors une véritable enterocéle ; & l'autre incomplette, quand il s'arrête dans l'aîne, & qu'il y fait une tumeur semblable à un bubon, & alors on l'appelle bubonocelle. Deux sortes d'enterocéle.

C'est toujours quelque grand effort qui cause cette maladie ; ainsi que nous le remarquons aux enfans qu'on laisse trop crier, à ceux qui sont dans un travail violent, & à des hommes qui portent de trop pesans fardeaux, parce que les intestins extrêmement pressés, cherchent à s'échapper par les productions du péritoine. (*a*) Causes de ces maladies.

Les hernies arrivent ou par la rupture, ou par la simple dilatation du péritoine ; quand le péritoine est rompu, l'intestin tombe tout d'un coup dans les bourses, & y fait une grosse tumeur, mais aussi rentre-t-il dans sa place avec la même faci-

(*a*) Ajoutez à ces causes celles qui sont communes à toutes les especes d'hernies ; sçavoir, la respiration violente & fréquente, les toux continuelles, les sauts, les danses, les vomissemens, les voyages trop fréquens à cheval, la grossesse, l'exercice des instrumens à vent, & les rétentions d'urine. Il faut y joindre encore l'usage des alimens gras & huileux, qui relâchent le mésentere, l'épiploon, le péritoine & les endroits qui donnent passage au parties ; ce qui fait que certains Peuples & certains Religieux qui sont obligés de vivre de pareils alimens, sont plus sujets aux hernies que d'autres.

lité qu'il y eſt tombé; mais lorſque cette membrane ne fait que prêter & s'étendre inſenſiblement, l'inteſtin tombe peu à peu, ſe gliſſant doucement dans la production du péritoine, qui eſt l'enveloppe commune du bas-ventre, & même ſouvent il s'arrête dans l'aîne, & ne tombe pas dans le ſcrotum.

De la deſcente de l'épiploon dans la production du péritoine.

L'épiplocéle eſt une tumeur faite d'une partie de l'épiploon, qui a été pouſſé dans unes des productions du péritoine; ce mot eſt composé d'*Epiploon* qui déſigne cette coëffe graiſſeuſe qui flotte ſur les boyaux, & de *Kele*, deſcente.

L'hernie faite de l'épiploon, n'eſt ni ſi groſſe, ni ſi douloureuſe, ni ſi preſſante que celle qui eſt faite par l'inteſtin. J'en ai pourtant vu une à un garçon de Verſailles, qui étoit de la groſſeur du poing: nous en fîmes l'opération ſur le champ M. Felix & moi, parce que cette partie demandoit une prompte réduction, y ayant les mêmes accidens que ceux qui ſont cauſés par l'étranglement de l'inteſtin. Nous trouvâmes la plus grande partie de l'épiploon renfermée dans cette tumeur où elle étoit altérée dans le ſéjour qu'elle y avoit fait, & nous fûmes obligés de la lier, & d'en faire l'extirpation, comme cette opération le demande.

Hernies compoſées des deux précédentes.

L'enteroépiplocéle eſt une hernie faite de l'inteſtin & de l'épiploon, qui de compagnie ſortent de leur place pour tomber dans le ſcrotum; l'étymologie que je vous ai donnée de l'enterocéle & de l'épiplocéle vous fait aiſément comprendre d'où dérive le nom de cette hernie compoſée.

Cette hernie fait une tumeur plus groſſe que les autres, parce qu'elle eſt produite par plus de parties, & elle eſt même plus fréquente, en ce que quand l'inteſtin trouve à ſe gliſſer, l'épiploon qui le recouvre & qui ſe prolonge aiſément, l'accompagne preſque toujours.

Ces

Ces trois ſortes d'hernies arrivent également au côté droit & au côté gauche, & quelquefois à tous les deux enſemble. Il y en a qui prétendent que l'épiplocéle vient plus ſouvent au côté gauche qu'au droit; parce que, diſent-ils, l'épiploon étant attaché au fond de l'eſtomac, deſcend plus bas de ce côté-là que de l'autre, & par conſéquent qu'il peut plus facilement entrer dans la production du péritoine (*a*).

Pourquoi l'épiplocéle eſt plus fréquent au côté gauche.

(*a*) Il eſt bon de faire ici quelques réflexions au ſujet des parties qui forment l'hernie inguinale, & des endroits qui donnent paſſage à ces parties.

Les parties qui s'échappent du bas-ventre pour former cette eſpece d'hernie, appellée inguinale, paſſent ſous les dernieres fibres charnues des muſcles tranſverſes & obliques internes, & tombent dans l'aîne ou dans le ſcrotum par une des deux ouvertures ovales, qui ſe trouvent aux parties inférieures & aponévrotiques des muſcles obliques externes. Dans l'état naturel, ces ouvertures, qu'on appelle communément anneaux, ne donnent paſſage qu'aux cordons ſpermatiques des hommes, & aux ligamens ronds des femmes. Elles ſont formées par l'écartement des appendices aponévrotiques, qu'on nomme pilliers, & qu'on diſtingue en ſupérieures & en inférieures, à cauſe de leur obliquité qui ſuit la direction des fibres aponévrotiques de chaque muſcle oblique externe; de maniere que la partie ſupérieure de l'ouverture eſt éloignée de la ligne blanche, & que l'inférieure s'en approche. Quoique la ſtructure de toutes ces parties ſoit à préſent bien connue, on a cependant jugé à propos d'en faire ici un petit détail, parce qu'il paroît que du tems que l'Auteur écrivoit, on croyoit encore qu'il y avoit trois anneaux. Ce détail fait voir que quand on tente la réduction des parties par le taxis, on doit toujours diriger les mouvemens du côté de la crête des os des iſles. Il faut remarquer que ces ouvertures ſont plus larges à la partie ſupérieure qu'à l'inférieure, & que les femmes les ont plus étroites que les hommes de même âge. De-là vient que ceux-ci ſont plus ſujets à l'hernie inguinale, & que celles-là ſont plus communément incommodées d'hernie crurale, dont on parlera dans la ſuite.

Les causes de toutes ces descentes sont les mêmes; sçavoir, rupture & dilatation; mais elles ont des signes par lesquels ont les distingue & dans le tems de leur sortie, & dans le tems de leur rentrée. L'enterocéle, ou si vous voulez la partie qui le forme, sort avec impétuosité & tout d'un coup; elle rentre de même lorsqu'on la repousse avec adresse, & en rentrant elle fait entendre un gargouillement qui marque que c'est l'intestin qui étoit dehors; au contraire l'épiplocéle se produit avec lenteur, &

Des signes propres de ces maladies.

Les parties qui, en sortant du bas-ventre, forment la descente, sont ordinairement enveloppées par une portion du péritoine, qui s'allonge peu à peu par leur impulsion, & qui s'appelle sac herniaire. Lorsque la descente vient à l'occasion de quelque plaie qui a pénétré jusques dans la capacité du ventre, ou de quelque effort violent qui a rompu le péritoine, il n'y a point de sac herniaire; parce que les parties qui forment la descente, ont passé par l'ouverture qui a été faite au péritoine. Dans le premier cas, la descente s'appelle hernie par dilatation; & dans le second, elle s'appelle hernie par rupture.

De tous les intestins qui forment l'hernie, l'iléon est celui qui tombe le plus souvent; le jejunum & le colon, ou quelques-unes de ses cellules, tombent quelquefois, mais rarement le cœcum ou son appendix, & encore plus rarement le rectum. On n'a jamais remarqué que le duodenum soit tombé. L'hernie peut être formée par un prolongement des tuniques de l'intestin qui s'engage dans l'anneau, sans que tout le diamétre du canal y soit compris, ou par un appendix en maniere de petit cœcum, formant un cul de sac contre nature, & que l'on a quelquefois trouvé sur un des intestins dans la dissection des cadavres. Enfin il n'y a quelquefois qu'une si petite portion du canal intestinal pincée par l'anneau ou aux environs de l'anneau, par des fibres charnues, qu'elles ne fait point de tumeur à l'extérieure. Mais alors les douleurs de coliques, que l'on pourroit prendre pour les accidens d'un volvulus, se terminent à l'endroit où l'intestin est pincé. Si l'on touche ce lieu, on cause au malade une douleur, qu'il ne sent pas dans tous les autres points de la circonférence du bas-ventre.

l'épiploon ne rentre qu'avec peine & sans bruit. On connoît que c'est un enteroépiplocéle, quand après l'intestin réduit, ce qu'on a connu par une espece de gargouillement qu'il a fait, la tumeur n'est que diminuée, & ne disparoît pas entiérement.

Sur ces maladies le Chirurgien tire son prognostic de deux choses; de l'âge du malade & de la nature de la descente. Si c'est un jeune homme, il en peut promettre la guérison; mais si c'est une personne avancée en âge, il y aura peu d'espérance de succès dans le traitement de la maladie. Aussi voit-on tous les jours les enfans & les jeunes gens en guérir; au lieu que quand un homme a passé 30 ans, il est en danger de porter sa descente le reste de sa vie. Quand l'hernie est petite ou récente, & qu'elle ne provient que de la dilatation, elle est curable; au lieu que si elle est vieille ou grande, on n'en guérit que très-rarement. J'en ai vu de grosses comme la forme d'un chapeau, elles étoient incurables; & ce sont de telles descentes ou ruptures, qui font dire au Public que quand un homme est rompu il ne guérit point. Ceux qui sont incommodés de ces maladies, qu'on appelle plus communément hergnes, étant presque toujours de mauvaise humeur, ont fait donner le nom de hergneux aux gens fâcheux & peu sociables.

Prognostic qu'on en doit tirer.

Le fait du Chirurgien est de soulager promptement ceux qui sont affligés de ce mal. La premiere chose qu'on doit faire, c'est de coucher le malade sur le dos, la tête un peu plus basse que les fesses, les cuisses & les genoux à demi-pliés; puis avec les cinq doigts d'une main d'embrasser la tumeur, & en la comprimant doucement, de faire rentrer les parties qui étoient sorties de leur place. Il ne faut rien précipiter; & il est plus à propos d'employer quelque tems à repousser ces parties, que de les meurtrir, en se hâtant trop de

Situation du malade.

Maniere d'opérer.

les rétablir (*a*). Auſſi-tôt que l'inteſtin & l'épiploon ont été remis dans leur lieu, le malade ne ſent plus de douleur. Mais il ne ſuffit pas à l'Opérateur d'avoir achevé cette réduction, que le malade fait ſouvent lui-même, il doit empêcher qu'ils ne retombent, & faire enſorte de leur fermer ce paſſage pour toujours, ſi cela eſt poſſible.

(*a*) Lorſqu'on remet les parties dans leur ſituation naturelle, il eſt à ſouhaiter qu'on puiſſe faire rentrer avec elles le ſac qui les enveloppe; & cela ſe peut aſſez ſouvent, ſur-tout lorſque l'hernie eſt nouvelle. Si on laiſſe ce ſac hors du bas-ventre, il entretient le chemin par lequel les parties qu'on a fait rentrer peuvent aiſément retomber dès qu'on ceſſe de ſe ſervir du bandage, car le bandage ne fait tout au plus que rétrécir & durcir l'endroit du ſac qui eſt près les anneaux; & ſi les parties retombent, & qu'il ſe forme un étranglement par l'inflammation de l'anneau, ce ſac pourra en former un ſecond.

M. le Dran rapporte dans ſes Obſervations pluſieurs exemples de ces étranglemens formés par le ſac herniaire. Ce qu'il dit d'une perſonne qui eſt morte de cette maladie, mérite d'être remarqué. On étoit parvenu à faire rentrer les parties & le ſac par le taxis, néanmoins les accidens ne ceſſerent point, & cauſerent la mort de cette perſonne. On en fit l'ouverture, & l'on trouva une demi-aune d'inteſtin renfermée dans le ſac herniaire, dont on ne put la tirer qu'en dilatant l'ouverture du ſac.

Voici un autre exemple ſingulier de ces eſpeces d'étranglemens. Un homme âgé d'environ quarante ans, attaqué d'un bubonocéle depuis pluſieurs années, & qui ne portoit point de bandage pour contenir les parties réduites, reſſentit les douleurs que cauſent l'étranglement de l'inteſtin. Les remedes uſités en pareil cas, me procurerent la facilité de faire peu à peu, par le taxis, la réduction des parties. Néanmoins les accidens ne ceſſerent point. L'anneau étoit fort libre; mais en y portant le doigt, nous ſentions moi & M. Arnaud, avec lequel je voyois ce malade, malgré l'épaiſſeur des tégumens, une eſpece de poche ronde qui venoit

Le moyen le plus sûr pour y parvenir c'eſt le bandage, & même ſans lui on ne peut pas eſpérer d'en guérir ; c'eſt pourquoi il en faut préparer un qui ſoit proportionné à l'âge & à la groſſeur de la perſonne à qui on doit l'appliquer. Remarquez qu'aux deſcentes comme aux luxations, il faut commencer par remettre en leur place les parties déplacées, & enſuite tailler les bandes ; car ſi on commençoit par faire ſon appareil, le malade ſouffriroit en attendant la réduction, qui deviendroit plus difficile, tant dans les deſcentes, que dans les luxations, qui ne demandent aucun délai.

Comment on empêche la rechûte de la partie.

On laiſſe le malade couché dans la même ſituation qu'il étoit quand on a réduit les hernies. S'il avoit du poil, il faudroit le raſer avec ce raſoir A. avant que de mettre l'emplâtre ; puis prendre un morceau de cuir, qu'on coupe en triangle B. pour l'accommoder au pli de l'aîne, & qu'on couvrira

frapper l'extrémité de mon doigt lorſque je faiſois touſſer le malade ; ce qui nous fit juger que c'étoit le ſac herniaire, dans lequel les parties étoient encore renfermées. Pour nous en aſſurer davantage, & les faire ſortir, je fis lever & touſſer le malade. Les parties retomberent alors en partie dans l'aîne, ce qui fit voir clairement que l'anneau avoit permis la rentrée des parties, & que le ſac dans lequel elles étoient, formoit lui ſeul l'étranglement. Comme les accidens ſubſiſtoient depuis quelque tems, & que d'ailleurs le rétréciſſement du ſac feroit reſté, ſuppoſé que les parties fuſſent ſorties, & auroit toujours expoſé le malade aux dangers d'un nouvel étranglement, d'autant plus fâcheux, qu'on n'auroit pu faire ſortir les parties par l'anneau, je fis ſur le champ l'opération à l'ordinaire. Je trouvai le ſac herniaire fort épais ; il renfermoit une portion d'inteſtin groſſe comme une noix, étranglée à l'entrée du ſac, & que je réduiſis dans le ventre ; après quoi je débridai cette entrée, qui étoit ſi étroite, que je n'y pouvois mettre le bout du petit doigt. J'achevai l'opération, & je panſai le malade, qui guérit enſuite parfaitement.

de l'emplâtre *contra rupturam*, décrite ci-après; on fait une compreſſe C. de même figure, mais un peu plus grande, parce qu'il faut qu'elle déborde toujours l'emplâtre; & on doit avoir une bande D. d'environ quatre aunes de long, & large de deux doigts, fait de toile. Ces trois choſes préparées, on poſe l'emplâtre ſur l'endroit des anneaux des muſcles de l'abdomen, par où les parties rentrées avoient paſſé pour ſortir; on met enſuite la compreſſe, qui doit être fort épaiſſe pour mieux comprimer, & on prend la bande, dont on met le chef ſur la hanche oppoſée à celle où étoit la hernie. Ayant paſſé cette bande ſur le ventre & ſur l'aîne affligée, on la tourne autour de la cuiſſe du même côté; puis remontant entre les bourſes & la cuiſſe, on la repaſſe ſur la même aîne où elle fait une croix, & ſe portant ſur la hanche de ce même côté, elle va faire le circulaire autour du corps, pour revenir paſſer par-deſſus la même bande où elle a commencé, & faire le même chemin décrit par la précédente circonvolution: on continue ainſi le bandage juſqu'à la fin de la bande, qu'on arrête ſûrement à l'endroit où elle finit. Il faut remarquer que ce bandage doit être un peu ſerré pour bien contenir, & qu'il faut mettre une épingle à chaque circonvolution qui paſſe par-deſſus la compreſſe, tant pour l'affermiſſement & la ſûreté du bandage, que pour empêcher la compreſſe de tomber quand le malade ſe promenera; c'eſt pourquoi on aura pluſieurs épingles ſur une pelote E. Ce bandage eſt appellé inguinal, d'*inguen*, qui ſignifie l'aîne.

Du panſement.

Conduite du bandage.

Comment on traite l'hernie qui ſe fait des deux côtés.

Quand la deſcente eſt des deux côtés, après la réduction faite de part & d'autre, on y met deux emplâtres & deux compreſſes de la même figure que la précédente. On prend enſuite une bande F. roulée à deux chefs de ſix aunes de long,

& large comme la premiere; on en applique le milieu ſur l'épine du dos vers la fin, puis les deux chefs allant l'un à droite & l'autre à gauche pour faire le circulaire, ils vont paſſer ſur le pénil, d'où chacun coulant par-deſſus une des aînes, & faiſant le tour de la cuiſſe de ſon côté, il remonte par-deſſus la même aîne, où il ſe croiſe; puis retournant tous deux faire un nouveau circulaire, ils reviennent repaſſer ſur les aînes, comme ils ont fait la premiere fois; ce qu'ils continuent juſqu'à ce qu'on ſoit à la fin de la bande. Ce bandage eſt appellé le double inguinal.

Ces bandages, quoique ſimples, guériſſent ſouvent les enfans; mais quand ils ſont à la mammelle, ou qu'ils ne ſont pas encore nets, il faut leur en changer tous les jours: on montre la maniere de le faire à celle qui a ſoin de l'enfant, & pourvu qu'elle ne le laiſſe pas crier, elle le guérira auſſi bien qu'un Chirurgien. Pratique pour les enfans à la mammelle.

Aux enfans plus âgés, & qui commencent à courir, il faut un bandage plus ferme. On ſe ſert pour lors de celui du champignon G. ainſi appellé, parce que la principale piéce du bandage a la figure d'un champignon H. qui eſt fait de bois de poirier ou de buis. On applique le dos de ce champignon juſtement au droit de la deſcente, où il eſt arrêté par un circulaire fait de toile ou de futaine, auquel tiennent deux branches d'une étoffe auſſi ferme, qui paſſent entre les bourſes & les cuiſſes pour l'empêcher de remonter; le tout étant attaché avec de petites aiguillettes de figure & de grandeur proportionnées au ſujet. Si la deſcente étoit double, on mettroit un ſecond champignon, qui ſeroit arrêté de la même maniere que celui-ci. Application du bandage à champignon pour les enfans plus avancés en âge.

Ceux qui ſont plus forts & qui agiſſent beaucoup, ont beſoin d'une bande qui contienne encore mieux; ce qui a fait inventer les bandages De l'emploi des Chirurgiens herniaires.

d'acier, qu'on appelle brayers : vous en voyez un marqué I. Ils ſont faits d'un cercle d'acier forgé, battu & applati, qui environne les trois quarts du corps, & dont l'extrémité qui doit poſer ſur la deſcente, eſt allongée en en-bas en forme d'écuſſon; & c'eſt de-là que ſon nom eſt tiré : ce cercle d'acier eſt garni de coton enfermé dans du chamois, de crainte qu'il ne bleſſe. Au défaut de ce cercle, qui n'acheve pas le tour du corps, il y a une courroie percée de pluſieurs petits trous pour s'attacher à l'écuſſon, où il y a une pointe d'acier qui entre dans l'un des trous de la courroie, pour le ſerrer plus ou moins, ſelon qu'il eſt néceſſaire. Au derriere du bandage on coud une branche faite de toile double, qui paſſant entre la cuiſſe & les bourſes, vient s'attacher à l'écuſſon, de même que la courroie.

Des brayers pour les adultes.

Pluſieurs gens à Paris s'occupent uniquement à la cure des hernies, & à la fabrique de ces bandages; ce qui les fait appeller Chirurgiens-Herniaires. On les reçoit à Saint Côme, où ils ſont obligés de faire une eſpece de chef-d'œuvre avant que de pouvoir travailler pour le Public; il y en a de très-habiles, à qui même beaucoup de Chirurgiens s'adreſſent pour ces ſortes de bandages. Mais en Province on n'a pas cette commodité; c'eſt pour cela que le Chirurgien doit être inſtruit de la ſtructure de ces machines, pour en fabriquer lui-même lorſqu'il ne pourra pas en avoir d'ailleurs.

Raiſon de la diverſité des brayers.

De ces ſortes de bandages, il s'en trouve dont l'écuſſon eſt plus large, & d'autres dont il eſt plus long; les premiers ſont pour ceux qui ſont gras, & les ſeconds pour les perſonnes maigres : quelques-uns ont un double écuſſon K. pour les malades affligés d'une deſcente de chaque côté. Enfin il y a de ces bandages qui ſont briſés, par le moyen de deux ou trois petites charnieres qui leur permettent de ſe

plier, comme ces demi-aunes que les Marchands portent dans leur poche.

L'application de ces inſtrumens eſt aiſée à faire; ceux qui en portent les ôtent & les remettent ſans peine par l'habitude qu'ils en ont contractée. Mais une circonſtance eſſentielle à obſerver, c'eſt de ne point mettre le bandage que la deſcente ne ſoit entiérement rentrée; car s'il reſtoit une partie de l'inteſtin ou de l'épiploon dans l'aîne, le bandage la meurtriſſant y cauſeroit de la douleur, de l'inflammation, & peut-être la gangrene par la ſuite.

Commodité de ces machines.

Il arrive quelquefois qu'il n'y a dès la naiſſance qu'un des teſticules dans le ſcrotum, & que l'autre n'y étant pas deſcendu eſt demeuré dans l'aîne, où il fait une petite tumeur, dont les parens venant à s'appercevoir ont recours au Chirurgien, la prenant pour une deſcente. C'eſt à lui de bien examiner le fait; car s'il alloit entreprendre de faire rentrer le teſticule dans la capacité de l'abdomen, ou s'il le comprimoit par un bandage, croyant que ce fût une deſcente, il cauſeroit des douleurs horribles qui pourroient avoir des ſuites très-fâcheuſes.

Cas extraordinaire à remarquer.

On a inventé de nos jours une eſpece de brayer, qu'on appelle bandage à reſſort L. parce qu'on a attaché à l'écuſſon un reſſort qui pouſſe le couſſin contre la partie ſur laquelle il eſt poſé. Ceux qui ſe ſervent de ces ſortes de brayers, prétendent que quand on plie la cuiſſe, il ſe fait dans l'aîne un angle enfoncé, qui empêche le bandage ordinaire d'appuyer ſur l'endroit de la deſcente; & qu'on remédie à cet inconvénient par le reſſort qui preſſe continuellement, & preſqu'également cet endroit. C'eſt auſſi la raiſon pour laquelle le Prieur de Cabrieres défendoit de s'aſſeoir, & ordonnoit qu'on ſe tînt toujours debout ou couché, pour éviter la chûte de l'inteſtin occaſionnée par le ployement de

Du bandage à reſſort.

la cuisse; toutefois ce nouveau bandage n'est plus gueres usité. C'étoit le nommé Blegny qui s'en disoit l'inventeur; ce nom seul, qui n'est que trop connu, fait assez ressouvenir combien cet homme étoit remuant, & combien d'entreprises différentes il a faites pour s'établir dans le monde; comme il a joué un des principaux rolles entre ceux qui en imposent au Public. Je vais en peu de mots vous rapporter son histoire (*a*).

Histoire du nommé Blegny.

AYant été pendant quelques années Clerc de la Compagnie de Saint Côme, où il entendoit tous les jours parler de la Chirurgie dans les actes qui s'y font, il crut en sçavoir autant & plus que les Maîtres qui la composent; il prit un privilége, se logea au Fauxbourg S. Germain, & se maria avec une Sage-femme. Il établit chez lui des Conférences de Médecine & de Chirurgie, dans lesquelles il

(*a*) De tous les bandages qu'on propose ici, le brayer sans ressort, & qui n'est point brisé, est celui auquel les Praticiens donnent la préférence, parce qu'il contient plus sûrement les parties. Le bandage qu'on fait avec une bande de toile, & quelques compresses graduées qu'on pose sur l'anneau, peut néanmoins convenir aux enfans qui sont encore à la mammelle.

Un brayer bien conditionné est l'unique moyen qui puisse mettre en sûreté la vie de ceux qui sont affligés de descentes. Il les garantit des accidens de l'étranglement, & procure quelquefois la guérison à des personnes même d'un âge avancé. Le repos, & une certaine situation du corps, peuvent aussi occasionner la guérison radicale; car on a vu des personnes guéries sans aucun remede, pour s'être tenues couchées du côté opposé à la descente. Fabricius Hildanus rapporte qu'un homme âgé de soixante ans, qui portoit depuis vingt ans une hernie, en fut parfaitement guéri sans médicamens, pour avoir été obligé de garder le lit pendant six mois à cause d'une autre maladie.

annonçoit chaque fois quelque ſecret de ſon invention ; les coins des rues étoient pleins d'affiches qui informoient tous Paris des élixirs, des caſſolettes, des caffetiers merveilleux avec leſquels il devoit faire des miracles. Il trouva de l'accès auprès de M. Daquin, premiér Médecin du Roi, qui ſe ſervit de lui pour faire la deſcription du remede Anglois du ſieur Talbot, à qui le Roi avoit donné une ſomme conſidérable pour rendre ce remede public. Il obtint de M. le Chancelier un privilége de faire imprimer chaque mois un Journal, qui contenoit tous les faits extraordinaires qui arrivoient dans la Médecine & dans la Chirurgie, tant en France que dans les pays étrangers. Mais ce privilége, dont un autre auroit profité, & qui avoit ſon utilité, lui fut ôté l'année ſuivante par l'abus qu'il en fit, en s'en ſervant pour écrire des invectives, & pour déchirer la réputation des Auteurs. Il eut l'agrément d'acheter la Charge de Chirurgien ordinaire de MONSIEUR ; mais peu d'années après, ſon caractere étant connu, il eut ordre de s'en défaire. Enfin connoiſſant que la Chirurgie ne ſe contente pas de paroles, qu'il faut des effet, il crut qu'il réuſſiroit mieux dans la Médecine ; il prit des Lettres de Docteur de la Faculté de Caën ; & comme Médecin, fit valoir les talens qu'il avoit de tromper tout le monde. Il entreprit de faire revivre un Ordre du S. Eſprit, autrefois établi à Montpellier ; il en portoit la croix, ſe fit appeller le Chevalier de Blegny, & fit des procès à ceux qu'il croyoit avoir uſurpé les revenus attachés à cet Ordre. Tous ces moyens ne lui ayant pas réuſſi, il loua une maiſon à Pincour, afin d'y établir une eſpece d'Hôpital pour les Etrangers malades, où pour une certaine ſomme par jour ils devoient être logés, nourris, panſés & médicamentés ; mais le Roi informé que ce n'étoit qu'un prétexte pour cacher les débauches qui s'y faiſoient,

donna une Lettre de cachet pour l'arrêter. Il fut mis au Fort-l'Evêque, & de-là, quelque tems après, conduit au Château d'Angers, où il a été enfermé pendant ſept à huit ans. Il en eſt ſorti depuis quatre années; & après avoir couru l'Italie, il eſt venu mourir à Avignon. Il étoit aſſez bien fait, toujours proprement vêtu; il parloit & écrivoit très-aiſément, il étoit ſtudieux, inventif & laborieux; & s'il avoit fait un bon uſage des avantages naturels qu'il avoit, il n'auroit pas fait une fin auſſi malheureuſe.

Deſcription d'une emplâtre éprouvée pour les hernies.

Je vous ai promis la deſcription de l'emplâtre qu'il faut appliquer aux hernies. La voici telle qu'elle eſt dans la Pharmacopée de Charas; je la rapporte ici pour épargner la peine de l'aller chercher ailleurs.

On écorchera des anguilles, & en ayant lavé les peaux avec de l'eau de chaux, on les fera cuire à petit feu dans une leſſive claire de cendres ordinaires, juſqu'à ce que les peaux y ſoient tout-à-fait diſſoutes & réduites en une colle, qu'on paſſera par un tamis de crin. Après en avoir peſé quatre onces, on les mettra dans un pot de terre verni, où on ajoûtera trois onces & demie de gomme ammoniac, diſſoute dans de fort vinaigre, coulée & épaiſſie, avec trois dragmes de ſel de ſaturne, autant de chaux d'étain, & pareille quantité de pierre hémative ſubtilement pulvériſée, pour mettre cuire toutes ces choſes à feu lent, les agitant ſans ceſſe avec une ſpatule de bois, juſqu'à ce qu'elles aient acquis la conſiſtance des emplâtres, y ajoûtant ſur la fin une demi-once d'huile de myrrhe diſtillée.

Quoique nous ayons la compoſition de pluſieurs emplâtres excellentes pour la guériſon des hernies, il eſt venu néanmoins à la Cour une femme, nommée Mademoiſelle Devaux, veuve d'un de nos Maîtres Chirurgiens de Paris, qui diſoit avoir trouvé

parmi les papiers de ſon mari la compoſition d'une emplâtre infaillible pour les hernies. Elle s'adreſſa à MM. Fagon, Boudin & Felix; ils en parlerent au Roi, & elle fut envoyée aux Invalides pour faire des expériences de ſon emplâtre. Sur le rapport favorable qui en fut fait, & dans lequel on témoignoit que pluſieurs en avoient été guéris, le Roi lui fit donner quatre cens piſtoles, & M. de Barbeſieux cinq cens livres de penſion pour traiter les Soldats Invalides qui ſe trouvoient attaqués de cette maladie.

Expériences faites aux Invalides de l'emplâtre de Mademoiſelle Devaux.

Je ne vous donne point la compoſition de cette emplâtre, parce que je ne la ſçai pas; mais je ſçai que la réputation que MM. les Médecins avoient donnée à ce remede ne s'eſt pas ſoutenue, que le Public a trouvé qu'ils lui avoient donné leur approbation un peu trop légerement, & qu'il ne produit aucun effet, non plus que tous les autres qu'on a inventés pour les hernies, qu'il ne ſoit ſoutenu du bandage.

Nos Anciens ne ſe ſont pas contentés de trouver dans les bandages les moyens de guérir les hernies, ou du moins de les ſoulager, ils en ont cherché dans les opérations de Chirurgie; & ils ont cru en avoir rencontré de trois ou quatre ſortes, qui toutes ſont plus mauvaiſes les unes que les autres: les bons Chirurgiens les ont abandonnés, & elles ne ſont pratiquées aujourd'hui que par des Charlatans, qui s'embarraſſent peu des ſuites de leurs opérations. Je vais vous montrer la maniere qu'ils nous ont propoſée pour les faire, non pas dans le deſſein que vous les mettiez en pratique, car je ſuis sûr que vous les allez condamner, mais parce qu'il faut qu'un Chirurgien ſçache le bon & le mauvais de ſa profeſſion; le premier pour le ſuivre, & le ſecond pour l'éviter.

Diverſes opérations anciennes ſur l'hernie; leſquelles ſont préſentement inuſitées.

Celui qui a cru avoir le mieux réuſſi, dit qu'il faut faire avec ce biſtouri droit M. une inciſion

longitudinale dans l'aîne, qui ſuive le chemin que font les vaiſſeaux ſpermatiques; qu'ayant découvert avec cette feuille de myrthe N. dont le bout eſt en déchauſſoir pour s'en ſervir en cas de beſoin, la production du péritoine qui les enferme, il la faut coudre de toute ſa longueur, y faiſant la ſuture du Pelletier avec cette aiguille droite O. enfilée d'un fil ciré; que par ce moyen on rétrécit cette production trop dilatée, & on empêche l'inteſtin de s'y gliſſer. Celui qui a inventé cette opération l'appelle irréprochable, parce qu'elle conſerve les vaiſſeaux & le teſticule dans leur entier; il lui a donné même le nom de Royale, parce qu'en conſervant ces parties, elle laiſſe la liberté au teſticule de faire ſa fonction, qui eſt de donner des ſujets à ſon Roi. Je n'ai jamais vu pratiquer cette opération, & je ne la crois pas aiſée à faire; car je ne puis pas m'imaginer qu'on puiſſe rétrécir la production du péritoine avec la même facilité qu'on feroit un doigt de gand qui ſeroit trop large. Thevenin lui-même, qui nous en donne la deſcription, avoue qu'elle eſt difficile & ſujette à la récidive.

Premi re opération & ſes inconvéniens.

Du point doré.

D'autres ſe ſont perſuadés qu'il ſeroit plus avantageux de faire une opération qu'on appelle le point doré; mais elle n'a pas moins ſes difficultés que la précédente : vous en jugerez. Ils veulent que le malade étant couché ſur une table, la tête plus baſſe que les feſſes, on lui faſſe une inciſion tranſverſale dans l'aîne aſſez profonde, pour découvrir les vaiſſeaux ſpermatiques contenus dans le prolongement du péritoine, en évitant de les offenſer, & qu'enſuite on prenne cette aiguille courbe P. emmanchée, qu'on aura enfilée d'un fil d'or Q. pour la paſſer par-deſſus les vaiſſeaux & la production; puis ayant défilé l'aiguille, on tourne le fil d'or avec cette pince R. deux ou trois tours, prenant garde qu'il ne perce point trop les vaiſſeaux

& qu'il permette au ſang de couler dans leurs cavités; on coupe les extrémités du fil avec cette tenaille inciſive S. & on le reploie pour le laiſſer dans la plaie, faiſant enſorte que ce qui eſt reployé ne bleſſe point les parties. Ils veulent qu'on travaille à cicatriſer la plaie où ils laiſſent le fil d'or, & ils diſent que ſouvent ce fil tombe de lui-même, & que la plaie étant cicatriſée, on eſt parfaitement guéri de la deſcente.

Ceux qui ſubſtituent un fil de plomb à la place du fil d'or, penſent avoir mieux rencontré, diſant que le plomb eſt ami de l'homme, & que n'étant pas ſi pointu que le fil d'or, il peut reſter enfermé dans la plaie ſans bleſſer. Le fil de plomb peut être ſubſtitué au fil d'or.

Les fils d'or & de plomb ſont déſapprouvés par quelques-uns, qui veulent qu'on ſe ſerve d'un gros fil de chanvre ciré, qu'on paſſe deux fois autour des vaiſſeaux, ſans le trop preſſer; & que l'ayant lié & coupé proche le nœud qu'on en aura fait, on le laiſſe dans la plaie, qu'on fera cicatriſer au plutôt.

Les Sectateurs de ces opérations prétendent que ces fils d'or, de plomb ou de chanvre, ſerrant la production du péritoine, empêchent l'inteſtin ou l'épiploon d'y tomber, & qu'ainſi elle ſe doivent pratiquer à toutes les hernies faites par dilatation. Mais puiſqu'il nous eſt permis de réfléchir ſur ces opérations, nous dirons qu'il peut en arriver deux inconvéniens très-fâcheux, ſoit que le fil demeure dans la plaie, ſoit qu'il en ſorte. Et le fil de chanvie ciré au fil de plomb.

Le premier, c'eſt que dans un effort l'inſteſtin trouvant toujours les anneaux de trois muſcles de l'abdomen aſſez dilatés pour le laiſſer ſortir, il peut ſe nicher entre la ligature & les anneaux, & y faire une hernie incomplette, & même un étranglement; & quoi qu'on faſſe la ligature le plus proche des anneaux qu'il eſt poſſible, comme le preſcrivent les Auteurs, des efforts violens pourront toujours Deux accidens à craindre de ces opérations.

pouſſer cette ligature, & la faiſant deſcendre, laiſſer la liberté aux parties de ſe loger dans le domicile qu'elles s'étoient fait.

Deux inconvénients.

Le ſecond accident qui arrive infailliblement ſi le fil ſort de la plaie, c'eſt qu'en ce cas il doit avoir coupé les vaiſſeaux, & par conſéquent ôte la communication qu'ils avoient avec le teſticule, qui devenant par-là inutile, châtre un homme, & le prive de la fécondité ſans une néceſſité abſolue; ce qui rend ces opérations pernicieuſes, & qui doit empêcher un Chirurgien de les mettre en pratique.

Autre opération.

On a encore rafiné ſur ces opérations, & il y en a qui afin d'épargner l'inciſion qu'on faiſoit pour découvrir la production du péritoine, prennent une aiguille courbe T. enfilée d'un gros fil de chanvre bien ciré, & ayant paſſé l'aiguille proche des anneaux par deſſous la production du péritoine, lient les deux bouts du fil ſur une petite compreſſe V. & les ſerrent de tems en tems, juſqu'à ce que le fil ait coupé ce qu'il embraſſoit, & qu'il tombe de lui-même; cette opération ne doit pas être moins condamnée que les précédentes, parce qu'elle coupe & ruine les vaiſſeaux qui rendoient le teſticule propre à la génération.

Raiſon qu'on a de la condamner.

Une perſonne de la premiere qualité a néanmoins produit depuis peu à la Cour un de ces Opérateurs, & l'honorant de ſa protection, le vante comme un homme incomparable qui guérit toutes ſortes de deſcentes; mais en bonne juſtice, de tels Empyriques mériteroient une punition exemplaire.

4. Opérations auſſi blâmables que les précédentes.

Quelques Auteurs nous diſent qu'on obtient la guériſon de ces deſcentes par la Chirurgie en deux manieres; la premiere, en conſervant le teſticule; & la ſeconde, en ôtant le teſticule. Pour la premiere maniere, ils nous propoſent les quatre ou cinq

cinq opérations que je viens de vous faire voir. Mais eſt-ce conſerver le teſticule, que de lui ôter ſes fonctions ?

La ſeconde eſt d'ôter le teſticule ; & voici comment ils s'y prennent. On fait dans l'aîne une inciſion qui découvre les vaiſſeaux, & paſſant le doigt par-deſſous, on fait ſortir par la plaie le teſticule enveloppé de ſes membranes, on lie les vaiſſeaux le plus proche de ſes anneaux que faire ſe peut, on les coupe enſuite un demi-doigt au-deſſous de la ligature ; on laiſſe le bout du fil aſſez long pour le retirer quand la nature le ſépare, en traitant la plaie à l'ordinaire. Cette maniere empêche certainement que l'hernie ne ſe produiſe ; mais il eſt peu de gens qui aux dépens de leurs teſticules, demandent la guériſon de cette infirmité.

Adreſſe de quelques Opérateurs à cacher le teſticule qu'ils ont ſéparé.

Les Opérateurs ambulans ſont adroits à ſéparer ces organes, ſans que les ſpectateurs s'en apperçoivent ; ils font la ligature des vaiſſeaux avant que de tirer le teſticule hors du ſcrotum, & avec leur petit doigt paſſé par-deſſous ces vaiſſeaux qu'ils coupent, ils le font ſortir & le cachent dans leur main, pour le mettre dans leur gibeciere ſans être vus. On a connu un de ces Opérateurs qui ne nourriſſoit ſon chien que de teſticules ; le chien ſe tenoit ſous le lit ou ſous la table, proche ſon maître, en attendant ce morceau friant, dont il le régaloit auſſi-tôt après qu'il en avoit fait l'extirpation, à l'inſçu des aſſiſtans, qui auroient juré que le patient avoit toujours ſes parties.

Chien nourri de teſticules.

Les teſticules ſont des parties ſi néceſſaires à l'homme, qu'on ne doit les ôter que dans une néceſſité très preſſante ; c'eſt pourquoi on condamne ces ſortes d'opérations comme contraires aux Loix divines & humaines. Elles ſeroient cependant excuſables ſur un Religieux, qui préféreroit la guériſon d'une hernie à ſes teſticules, qui lui doivent être inutiles, & il en tireroit pour lors deux avan-

tages; le premier, c'eſt que ces organes ne le tourmenteroient plus; & le ſecond, c'eſt qu'il ſeroit guéri d'une fâcheuſe maladie (*a*).

(*a*) Il y a pluſieurs autres eſpeces d'hernies dont l'Auteur ne parle point ici. Il arrive quelquefois qu'une portion de la veſſie ſe déplaçant, paſſe par l'anneau, & tombe dans l'aîne, ou même juſques dans le ſcrotum. Quoique la veſſie ne ſoit point renfermée dans le péritoine, néanmoins comme elle y eſt attachée par ſon fond, la portion de la veſſie qui ſe déplace, ne peut pas deſcendre juſques dans le ſcrotum, ſans entraîner avec elle une partie du péritoine, qui, paſſant par l'anneau, forme une eſpece de cul-de-ſac, où il eſt facile que l'épiploon & l'inteſtin s'engagent enſemble ou ſéparement.

Hiſtoire de l'Académ. des Sciences, année 1713.

M. Mery regardoit cette eſpece d'hernie comme un vice de conformation. Il allégue pour raiſon que la veſſie eſt fortement attachée de toutes parts, qu'elle eſt d'une figure ronde, que ſa plénitude & ſon affaiſſement l'empêchent également de paſſer par les anneaux, & qu'enfin l'eſpece d'hernie dont on parle, ſeroit moins rare qu'elle n'eſt, ſi elle avoit des cauſes occaſionnelles. M. Petit n'eſt point de ce ſentiment, & croit qu'une fréquente ſuppreſſion d'urine & la groſſeſſe peuvent être des cauſes accidentelles de cette hernie.

Hiſtoire de l'Académ. des Sciences, année 1717.

La difficulté d'uriner eſt une tumeur qu'on voit dans l'aîne ou dans le ſcrotum, dans laquelle on ſent de la fluctuation comme dans l'hydrocele, & qui diſparoît lorſqu'on la comprime, ſont les ſignes auxquels on reconnoît cette maladie. Cette tumeur eſt formée par une certaine quantité d'urine renfermée dans la portion déplacée. La veſſie eſt alors partagée en deux parties, qui ont communication entr'elles. Cette communication n'eſt quelquefois pas fort libre, à cauſe d'un étranglement occaſionné par l'anneau. Dans ce cas on ne peut faire diſparoître la tumeur qu'en la preſſant & l'élevant, ce qui force l'urine à retomber dans la portion de la veſſie qui eſt en place. Mais ſi la communication eſt libre, cette tumeur diſparoît d'elle-même toutes les fois que le malade urine; car la portion déplacée eſt plus haute que celle qui ſe trouve en place, & par conſéquent l'urine qui ſe trouve dans celle-là, doit retomber d'elle-même dans celle-ci, excepté dans le cas d'étranglement, où il faut preſſer la tumeur.

Lorſqu'il y a étranglement, le vomiſſement ne ſurvient que rarement & fort tard. M. Petit remarque qu'il eſt

ſuivi du hoquet, au lieu que dans les autres hernies il en eſt précédé.

Si l'hernie de veſſie eſt un vice de conformation, la portion de la veſſie paſſée par l'anneau eſt adhérente & ne peut être réduite. Il ſuffit donc de faire porter au malade un ſuſpenſoir, & de lui recommander de lever & de preſſer légerement la tumeur chaque fois qu'il urinera. Mais ſi cette hernie vient de quelque cauſe accidentelle, la portion de la veſſie ſortie par l'anneau, pourra quelquefois être remiſe en place; après quoi l'on appliquera un bandage tel que pour le bubonocele, & l'on pourra eſpérer une cure radicale.

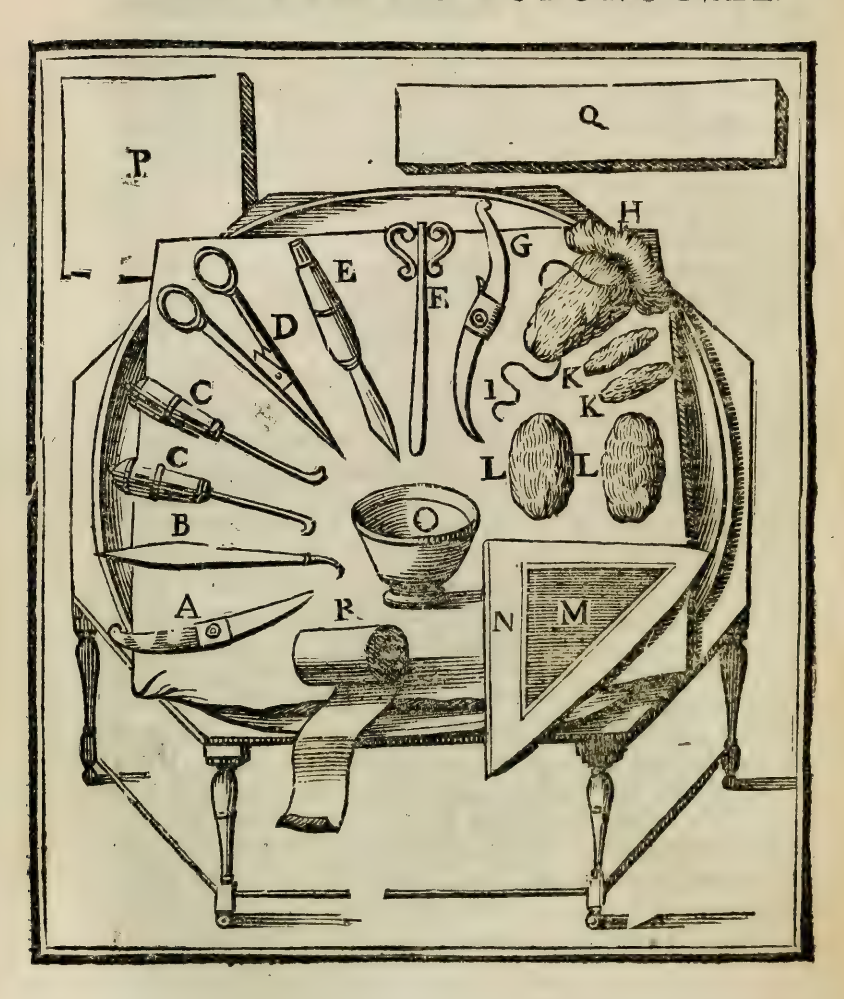
Les femmes ſont ſujettes à une eſpece d'hernie de veſſie qui leur eſt particuliere, & dont on a parlé plus haut. Meſſieurs Tolet & Ruyſch nous fourniſſent chacun un exemple de cette eſpece de deſcente : on a rapporté en entier celui de M. Tolet. Peyer fait auſſi mention d'une hernie ſemblable, avec cette différence néanmoins, qu'il ne trouva point de pierre dans la portion déplacée de la veſſie. Cette hernie étant une ſuite de la rélaxation & de la chûte du vagin ou de la matrice, la guériſon dépend auſſi de la réduction de l'une ou de l'autre partie qui a entraîné la portion de la veſſie.

Le ligament de Fallope forme une arcade, ſous laquelle, dans l'état naturelle, paſſent ſeulement les tendons des muſcles pſoas & iliaque interne, & les vaiſſeaux cruraux. Le péritoine ferme ſa partie intérieure, la graiſſe & quelques glandes conglobées, recouvertes de pluſieurs fibres qui ſe détachent du faſcialata, en ferment l'extérieur. Les parties flotantes du bas-ventre s'échappent quelquefois par-deſſous cette arcade, & c'eſt ordinairement du côté de l'angle qu'elle fait avec l'os pubis; parce que les parties trouvent moins de réſiſtance de ce côté, & que l'homme étant debout, cet endroit de l'arcade eſt le plus bas. Elles tombent dans le pli de la cuiſſe, où elles forment une tumeur, qu'on appelle hernie crurale, à cauſe qu'elle ſe trouve le long de la route des vaiſſeaux cruraux. On a même vu les parties déplacées ſe prolonger juſqu'au milieu de la cuiſſe. Les ſignes de cette hernie ſont les mêmes que ceux de l'hernie inguinale, excepté que la tumeur ne ſe trouve pas dans l'aîne comme à l'hernie inguinale, mais dans le pli de la cuiſſe vers la partie ſupérieure & le long des vaiſſeaux cruraux. Quand on veut réduire les

parties par le taxis, il faut diriger vers l'ombilic le mouvement de la main, & faire lever le genou du côté où est l'hernie ; situation dans laquelle on doit aussi faire mettre le malade lorsqu'il y aura étranglement.

Enfin il y a encore une derniere espece d'hernie formée de parties sorties du bas-ventre par le trou ovale, & qui se manifeste au-dessous du pubis, proche des attaches des muscles triceps supérieurs & pectineus.

FIG. XXII. DU BUBONOCELE.



LE Bubonocele est une tumeur dans l'aîne, qui a la figure d'un bubon, & qui est placé dans l'endroit où il vient. Son nom est dérivé de *vouvon*, qui signifie aîne, & de *kele*, qui veut dire hergne ou descente; desorte que cette tumeur est un bubon par ressemblance, & réellement une descente.

Du Bubonocele & son étymologie.

Le Chirurgien ne doit pas se tromper sur le jugement qu'il a à faire de ces sortes de tumeurs; car s'il alloit prendre un bubonocele pour un bubon, & que croyant y trouver de la matiere il l'ouvrit, il tueroit le malade; c'est pourquoi il faut qu'il examine ce mal, en observant que le bubon vient peu à peu, & le bubonocele tout d'un coup, s'informant si le malade avoit une hernie, & s'il n'a point fait quelque effort. S'il fait attention sur les accidens qui accompagnent ces maladies, il verra qu'au bubonocele il y a des douleurs violentes, que le vomissement ne cesse presque point tant que la tumeur subsiste, & que même ce qu'on vomit a l'odeur des matieres fécales, ce qui n'arrive point au bubon.

Différence du Bubon d'avec le Bubonocele.

On a donné le nom de *miserere* à ces maladies lorsqu'elles sont dans leur paroxysme, parce qu'alors les malades sont dignes de pitié, & font compassion; ils demandent un très-prompt secours, qu'on se mettra en devoir de leur procurer, en tâchant de faire rentrer dans le ventre ce qui en est sorti, & qui fait cette tumeur. Pour y parvenir, il faut essayer la réduction comme aux hernies; si on ne peut pas la faire, on mettra le malade la tête en en bas, & repoussant la tumeur avec plus d'adresse que de violence, on s'efforcera de la faire rentrer: quelquefois en versant de l'eau froide sur la tumeur, elle a été réduite. C'est au Chirurgien à mettre toutes sortes de moyens en usage pour en venir à bout; que si toutes ses peines deviennent inutiles, il faudra qu'il se serve du cataplasme suivant.

De quelle maniere on travaille à soulager un homme affligé du miserere.

Ayant pris des mauves & des guimauves avec

Préparation

à un cataplasme propre à ce mal.

leurs racines, du melilot & de la camomille, de chacun deux poignées, & un demi-litron de graines de lin concassées, on les fera bouillir dans trois pintes d'eau à gros bouillons & à grand feu, jusqu'à ce que les plantes soient pourries de cuire, & l'eau toute consumée, pour passer ensuite le résidu par un tamis de crin; & quand on en aura une quantité suffisante, on y ajoûtera un morceau de beurre frais, ou d'axonge de porc, des huiles de lys & de camomille, pour faire cuire le tout en consistance de cataplasme.

Comment on use de ce remede.

Ce cataplasme fait d'herbes émollientes, doit être très-gras, pour mieux amollir & relâcher; il le faut mettre fort épais, & le laisser douze heures sur la partie; en le levant pour en substituer un nouveau, on tentera encore la réduction, qu'on obtient souvent après l'usage de ce cataplasme, sans être obligé d'en venir à l'opération (*a*).

Danger du malade quand ces moyens ne réussissent pas.

Si deux ou trois jours se passent sans qu'on ait pu faire rentrer cette hernie, si la douleur & le vomissement augmentent au lieu de diminuer, le Chirurgien doit avertir le malade du péril qui le menace, & lui proposer l'opération comme le seul moyen de lui sauver la vie : il faut aussi que tirant à part les parens, il leur fasse voir le danger où le patient se trouve, afin qu'ils lui conseillent de régler les affaires de sa conscience & de sa famille.

De l'opération qui lui est alors nécessaire.

Quand un Chirurgien a parlé avec fermeté au malade, & qu'il l'a résolu de prendre un des deux partis, qui sont ou de se résoudre à mourir, ou de souffrir l'opération; il n'y en a point qui ne choisisse celui de l'opération : on ne veut point mourir; & quoiqu'on soit assuré de souffrir de grandes dou-

(*a*) Il ne faut point oublier dans le cas d'étranglement les secours que l'on tire de la situation convenable où l'on met le malade, & encore moins celui qu'on tire des saignées copieuses & réitérées suivant ses forces.

leurs, on les préfere toujours à la mort. J'en ai vu même qui pressoient tellement, qu'ils ne vouloient pas donner le tems de préparer l'appareil; & j'en ai trouvé d'autres qui la souffroient avec une patience angélique : ce qui fait voir qu'il n'y a rien qu'on n'endure pour éloigner cette derniere heure.

Ayant fixé le tems & préparé l'appareil, tel que vous le voyez gravé sur la planche XXII. on approche le malade sur le bord du lit, observant que le côté où est la tumeur soit le plus sur le bord du lit, & par conséquent le plus proche de l'Opérateur, & on lui met un carreau sous les fesses; le Chirurgien étant agenouillé auprès du lit, & ayant placé un serviteur à sa droite & un autre à sa gauche, pour le servir, il commence à opérer en prenant la peau de dessus la tumeur, qu'il pince, & qu'il fait tenir par un serviteur, pour la couper avec un bistouri droit A. il fait une incision de deux pouces de long, puis écartant les lévres de la plaie, il déchire avec un déchaussoir B. les membranes qui enveloppent la tumeur; il est aidé par deux garçons, qui, au moyen de ces deux érignes mousses CC. éloignent encore les lévres de la plaie. Il évite ici de se servir d'instrumens tranchans, de crainte d'offenser l'intestin, qui est toujours très-proche de ces membranes; elle sont néanmoins quelquefois si dures, qu'on est obligé de les couper avec ce scalpel E. C'est pour lors que la patience est requise, & qu'on doit aller doucement, dans l'appréhension de tout gâter, si on se pressoit d'expédier; car il n'y va pas moins que de la vie pour le malade si on perce le boyau, & de la réputation du Chirurgien qui auroit fait cette faute.

Disposition du malade & de l'Opérateur.

Conduite de l'opération.

Après avoir déchiré ou disséqué ces membranes, on découvre la poche qui renferme l'intestin; on l'ouvre doucement & avec grande circonspection, en se servant du déchaussoir ou du scalpel. Il ne faudra point s'étonner si après l'avoir un peu ouverte, on en voit sortir de la sérosité; cette poche en

Sortie de la sérosité.

contient presque toujours : j'y en ai remarqué une si grande quantité, que cette eau quelquefois rejallissoit jusqu'au ciel du lit. Quand la liqueur est sortie, on introduit une sonde creuse F. dans l'ouverture qui lui a donné passage, & avec des ciseaux D. dont une branche est dirigée par la cannelure de la sonde, on ouvre la poche selon toute sa longueur, & on voit pour lors l'intestin à découvert : on tire au dehors une fois plus d'intestin qu'il n'en est entré dans la poche, afin que les matieres dont il est plein étant contenues dans un plus grand espace, facilitent la réduction de ce viscere. On prend ensuite la même sonde creuse F. qu'on introduit dans les anneaux des muscles par où le boyau est sorti, & la levant en en-haut, desorte que le boyau n'y soit point embarrassé, on coule la pointe du bistouri courbe G. dans la cannelure de cette sonde, & le levant en même tems qu'on le retire, on coupe le bord du dernier anneau, qui est celui qui fait l'étranglement (*a*) : en l'incisant on entend un bruit comme si on coupoit du parchemin. La plaie étant débarrassée de la sonde & du bistouri, on y porte le doigt pour sentir si

Observation à faire en ouvrant la poche.

Bruit qu'on fait en coupant le dernier anneau.

(*a*) On ne sçauroit prendre trop de précaution pour s'éloigner des parties dont la section seroit dangereuse, ou pourroit retarder l'opération. Ainsi quoique l'artere épigastrique passe derriere le cordon spermatique, & que les parties qui forment l'hernie se trouvent dessus ce cordon, il faut néanmoins pour éviter ce vaisseau, porter du côté des os des isles la sonde sur laquelle on glisse le bistouri demi-courbe.

Quand l'hernie est nouvelle, & que les accidens d'étranglement n'ont point été violent, la méthode de M. Petit, dont on a déja parlé au sujet de l'hernie ventrale, est de débrider l'anneau après avoir découvert le sac herniaire, & de réduire les parties avec le sac qu'on n'ouvre point. L'avantage de cette méthode, est qu'on ne fait point d'incision au péritoine. On met sur l'ouverture de l'anneau une petite pelote, telle qu'elle a été décrite : on garnit le reste de la plaie de bourdonnets & de plumaceaux molets, & l'on applique le reste

le passage est libre, & s'il est bien débridé ; alors faisant rentrer l'intestin peu à peu, on continue jusqu'à ce qu'il soit tout remis dans la capacité du ventre, ayant observé de repousser le premier ce qui en étoit sorti le dernier ; puis on dit au malade de se remuer un peu à droite & à gauche, afin que par ces mouvemens, les intestins reprennent chacun leur place ordinaire.

S'il n'y avoit que l'intestin dans la tumeur, l'opé-

de l'appareil à l'ordinaire. Néanmoins lorsque l'hernie est ancienne, qu'elle a été accompagnée d'accidens violens, & qui ont duré long-temps ; qu'il y a lieu de craindre l'altération des parties ou un abscès dans le sac, que ces parties contenues dans la tumeur sont en grande quantité, & que l'on craint un étranglement de la part du sac herniaire, M. Petit avertit que cette méthode seroit dangereuse.

Pour débrider l'anneau avec plus de sûreté, on a inventé plusieurs instrumens différens, par exemple, la sonde dont on a parlé dans une des remarques précédentes, & le bistouri herniaire M. qui est composé d'une sonde courbe & d'une lame qui y est cachée. On porte l'extrémité de ce dernier instrument au-delà de l'étranglement, prenant garde d'engager l'intestin entre lui & la partie qu'on doit couper : on met le pouce sur une petite plaque qui fait sortir le bistouri, & en élevant un peu l'instrument & le tirant à soi, on débride l'anneau. Feu M. Thibaut vouloit que le tranchant de la lame fût du côté convexe. M. le Dran en a imaginé un autre L. à peu près semblable, & dont la différence consiste en ce qu'il est droit, & qu'en pressant la petite plaque, le corps de la lame sort de la sonde pendant que sa pointe y demeure toujours cachée.

Si l'on ne peut pas faire rentrer les parties après avoir débridé l'anneau, c'est une marque qu'il y a un étranglement au-delà. En ce cas on introduit jusqu'à l'étranglement le doigt index, sur lequel on glisse à plat un bistouri à bouton, où l'on introduit une sonde cannelée, sur laquelle on fait glisser un bistouri pour couper la bride qui forme l'obstacle ; ce qu'il faut faire avec beaucoup de circonspection, de peur d'endommager l'intestin.

Pratique à tenir quand l'épiploon est sorti accompagné de l'intestin.

ration seroit finie quand il seroit rentrée ; mais si l'épiploon étoit sorti avec lui, il ne doit pas être remis avant que d'avoir été lié, car peu de tems après que l'épiploon a été touché de l'air il s'altere, & il faut faire l'extirpation de ce qui en a été corrompu ; c'est pourquoi on prendra un fil où il y ait une aiguille enfilée à l'un des bouts, & avec ce fil on liera la partie de l'épiploon qui étoit dans la tumeur ; & après l'avoir liée & nouée, on passera l'aiguille à travers l'épiploon noué, afin que le fil ne coule pas, puis on coupera avec des ciseaux l'épiploon au-dessous du nœud, & on repoussera ce qui est noué, c'est-à-dire, la portion saine au dedans de l'abdomen le plus diligemment qu'il se pourra.

Comment on coupe l'épiploon.

Il faut observer deux choses dans la ligature de l'épiploon ; la premiere, qu'en la faisant, on doit tirer assez de ce viscere au dehors pour la faire sur une partie de l'épiploon, qui n'a pas encore été altérée par l'air ; & la seconde, c'est que la ligature étant faite, il faut laisser un bout de fil de la longueur d'un pied, qui sorte de la plaie, pour pouvoir retirer le nœud fait à l'épiploon quand la nature l'aura séparé (*a*).

(*a*) Outre les remarques que l'Auteur fait ici au sujet de l'épiploon, on en ajoûtera quelques-unes, qui ne paroissent pas moins essentielles.

Avant que de faire la ligature de l'épiploon, il faut examiner s'il n'enveloppe point quelque portion d'intestin ; car il seroit dangereux de la comprendre dans la ligature. Si la portion d'épiploon renfermée dans le sac herniaire n'est pas considérable ni totalement mortifiée, il faut la réduire dans le ventre, parce que la chaleur naturelle la rétablira. Mais si l'on trouve une grande partie d'épiploon dans le sac herniaire (ce qui arrive souvent lorsqu'on néglige la réduction des hernies,) il faut la lier & la couper, quand même elle seroit saine. Car le long séjour qu'elle a fait hors du ventre, ou la grosseur à laquelle elle est parvenue, la rend, pour ainsi dire, étrangere à

Toutes les opérations du bubonocele ne sont pas si aisées à faire que celle que je viens de vous enseigner. Il y a souvent des circonstances qui la rendent très-difficile, l'adhérence en est une des plus embarrassantes & des plus pénibles, comme je l'ai vu quelquefois, & entr'autres à un porteur de bled à Paris, qui avoit une vieille descente négligée, l'intestin faisant sa résidence dans le scrotum, où par un long séjour & par des viscosités ordinaires dans ces parties il s'étoit attaché aux membranes voisines, & par un nouvel effort une autre partie des boyaux s'étoit glissée dans les anneaux des muscles, & il s'y étoit fait un étranglement qui obligea de faire l'opération

Circonstances qui rendent ce opérations difficiles.

Histoire sur ce sujet.

l'égard de son lieu naturel, où l'on ne pourroit pas la faire rentrer, sans exposer le malade à des accidens très-dangereux. Qand la quantité de l'épiploon contenue dans le sac herniaire, oblige de faire la ligature près de l'estomac ou de l'arc du colon, il faut alors faire plusieurs ligatures à côté l'une de l'autre, au lieu d'une seule, qui pourroit incommoder les deux parties dont on vient de parler. Enfin quoique la crainte de l'hémorragie ait porté presque tous les Auteurs à prescrire de faire la ligature à l'épiploon avant de le couper, voici néanmoins un cas où l'on s'est écarté de cette régle générale, sans qu'il en soit arrivé d'accident.

Un homme s'étant donné deux coups de rasoir, l'un à la gorge & l'autre au ventre, s'emporta deux portions considérables de l'épiploon. M. Verdier, qui fut appellé, trouva que la plaie du bas-ventre donnoit issue à une partie de l'intestin jejunum & de l'arc du colon, sur lequel on voyoit encore des portions fort courtes de l'épiploon. Comme cette partie avoit été déchirée très-près de son attache, on n'auroit pu en faire la ligature sans exposer le blessé à des accidens très-dangereux. D'ailleurs les vaisseaux, quoique déchirés très-près de leur origine, ne rendoient plus de sang, soit parce qu'ils étoient restés toute la nuit à l'air, soit parce que les plaies faites par déchirement en rendent quelquefois fort peu. M. Verdier se contenta de dilater la plaie des tégumens, & de réduire les parties. Il fit ensuite la gastroraphie à l'ordinaire, & le malade guérit parfaitement.

Voyez l'extr. d'une Séance publique de l'Acad. de Chirurgie, au Mercure d'Août 1734.

Ce dernier boyau réduit, je trouvai le premier très-adhérent ; il fallut le disséquer avec un scalpel pour le dégager, ce que je fis avec beaucoup de patience, dans la crainte d'ouvrir l'inteſtin ; je coupai plutôt de la membrane du ſcrotum que de celle de ce conduit, & enfin je réuſſis ; le malade guérit, & il n'eut plus de deſcente le reſte de ſa vie, quoiqu'il continuât de porter du bled (*a*).

On s'aſſure avec le doigt fouré dans la plaie, que l'inteſtin eſt réduit.

Je fis cette opération à la femme d'un tailleur, logée dans la rue du Bel-air, à Verſailles, en préſence de M. Moreau, premier Médecin de Madame la Dauphine ; l'inteſtin étant réduit, je le priai de mettre le doigt dans la plaie, pour lui faire connoître que le tout étoit rentré dans ſa place. Ayant panſé la malade, nous ſortîmes enſemble ; & nous en retournant, il me dit que cette femme en mourroit. Je lui demandai ſur quoi il en portoit un tel juge-

(*a*) Lorſque cette adhérence vient de l'inflammation des parties, c'eſt-à-dire, qu'elle eſt cauſée par une certaine humeur viſqueuſe qui tranſpire des parties enflammées, il eſt aiſé d'y remédier, en paſſant le doigt entre les parties qui ne ſont, pour ainſi dire, que colées enſemble. Mais ſi cette union des parties eſt intime, il faut les laiſſer au dehors, & ſe contenter, comme les Praticiens de nos jours, de les mettre à l'aiſe en levant l'obſtacle qui forme l'étranglement. Car ſi l'on vouloit, en ſuivant le ſentiment de notre Auteur, faire la diſſection des parties pour les ſéparer, l'opération deviendroit beaucoup plus dangereuſe, parce qu'on ſeroit beaucoup plus de tems à la faire, & qu'il ſemble impoſſible de ſéparer l'inteſtin d'avec le ſac, ſans ouvrir l'inteſtin. Lorſque la quantité des parties ſorties empêche d'en faire la réduction, ce qui arrive à ces anciennes hernies, qui ſont devenues fort groſſes, parce qu'on les a négligées, il faut ſuivre la méthode qu'on vient de propoſer dans le cas d'adhérence intime. Il eſt pourtant bon de rapporter à ce ſujet une obſervation eſſentielle, qui a quelque rapport avec celle dont l'Auteur fait mention ici. M. Morand, à qui on la doit, fit l'opération à une perſonne dont la deſcente étoit fort conſidérable. Mais quoique l'anneau fût bien débridé, les acci-

ment? Il me dit que le boyau étoit crevé, parce que son doigt sentoit la matiere fécale. Je l'assurai que cet intestin étoit dans son entier, & que mes doigts sentoient encore plus mauvais que le sien, parce qu'ils avoient resté davantage dans la plaie; & de fait la malade guérit, & se porte bien encore aujourd'hui, quoiqu'il y ait plus de quinze ans qu'elle a souffert l'opération. Cette mauvaise odeur provenoit de ce que le plus liquide des matieres fécales enfermées & pressées dans l'intestin avoit passé par ses porosités comme par un tamis très-fin, & avoit fait cette impression de puanteur dont nous nous étions apperçus, ce qui n'a pas empêché que la malade n'en soit réchappée.

D'où vient la mauvaise odeur qu'on sent dans la plaie.

Il y a un malheur à craindre dans cette opération, c'est que souvent pour avoir attendu trop tard, on trouve le boyau gangrené & pourri qui se déchire comme du papier mouillé: cela arrive d'ordinaire aux gens de qualité qui different long-tems à prendre leur parti, à cause du grand nombre de personnes qui leur sont attachées, & qui leur proposent plusieurs remedes qu'ils veulent faire, avant que de se soumettre à l'opération, qui par ce retardement est devenue inutile; ce que le Chirurgien doit connoître par la rougeur ou par la lividité qu'on peut remarquer à la tumeur, par la diminution des forces du malade, par l'augmentation des symptômes, &

Pourquoi il est dangereux de differer l'opération.

Signes auxquels on reconnoît qu'elle est inutile.

dens de l'étranglement ne cesserent pas. Il en chercha la raison, & il ne trouva qu'une petite portion d'intestin qui avoit depuis peu passé par l'anneau, étoit étranglée par les parties anciennement tombées. Il la réduisit sans remettre les autres parties tombées, & les accidens cesserent aussi-tôt.

Quoique les parties ne soient pas réduites, les accidens cessent, & le canal intestinal fait ses fonctions avec facilité, pourvu qu'il n'y ait plus d'étranglement. Ces parties qu'on laisse hors du ventre, rentrent elles-mêmes peu à peu après l'opération, où il se fait une cicatrice qui les recouvre.

par l'ancienneté de la maladie. Dans un état si déplorable, le Chirurgien ne doit point entreprendre l'opération, puisqu'il n'y a plus d'espérance de guérir (*a*).

(*a*) Plusieurs expériences ont appris que la gangrene de l'intestin n'est pas une maladie absolument incurable, comme le pensent nos Auteurs. Car il est arrivé qu'après la réduction des parties, une portion d'une ou de plusieurs, ou même de toutes les tuniques de l'intestin sont tombées en pourriture, & qu'on a fait l'opération à des hernies dont les parties étranglées étoient visiblement gangrenées, sans que le malade en soit mort.

Un malade à qui M. Arnaud avoit fait l'opération de l'hernie à cause d'un étranglement, rendit quelques jours après par l'anus, avec ses excrémens, une portion d'intestin, qui formoit encore un canal, & qui paroissoit être une exfoliation que la nature avoit faite de quelques-unes des tuniques internes de cette partie : Monsieur Morand m'a montré cette piece. Le malade, qui guérit, a toujours conservé le cours ordinaire des excrémens par l'anus.

A l'ouverture des cadavres des personnes à qui on avoit fait l'opération de l'hernie, j'ai trouvé l'intestin adhérent aux parties voisines, à cause de l'exfoliation de quelques-unes des tuniques externes qui s'étoit faite après l'opération.

J'ai vu aussi plus d'une fois les excrémens sortir de la plaie quelques jours après l'opération, ce qui suppose qu'il s'étoit fait une ouverture à l'intestin par l'exfoliation de toutes ses tuniques.

Tous ces effets viennent de la violence de l'inflammation, qui ne s'étant pas résolue après la réduction des parties, s'est terminée par la pourriture d'une partie de quelques-unes ou même de toutes les tuniques de l'intestin.

Dans le dernier cas, l'ouverture de l'intestin est plus ou moins grande, selon que l'impression gangreneuse a plus ou moins d'étendue. On pourroit craindre alors l'épanchement des matieres stercorales dans le ventre ; mais la pente que les parties qui ont été étranglées ont vers le lieu d'où on les a dégagées, fait que l'ouverture de l'intestin se trouve presque toujours vis-à-vis l'anneau, & par conséquent à peu près parallele à l'ouverture externe. D'ailleurs l'intestin contracte très-souvent dans le tems

de ſon inflammation, des adhérences qui ne lui permettent pas de s'éloigner beaucoup de l'anneau, ce qui procure une iſſue aux matieres ſtercorales.

Cette ſéparation de la partie pourrie de l'inteſtin ſe fait communément le deux ou troiſieme jours après l'opération, & quelquefois même beaucoup plus tard.

Voyons préſentement comment le Chirurgien ſe doit comporter lorſque l'inteſtin eſt gangrené. Si dans le tems de l'opération, le ſac herniaire étant ouvert, il trouve une petite portion d'inteſtin, qui ayant été pincée par l'anneau ſoit pourrie & percée, deſorte que les matieres ſtercorales ſortent librement par la plaie, il doit juger que l'inteſtin n'étant plus bleſſé par l'anneau, la dilatation de l'anneau devient inutile & pourroit même être dangereuſe.

Si l'on voit que l'inteſtin étranglé ſoit fort altéré, quoiqu'il ne ſoit pas ouvert, il peut l'ouvrir dans le lieu de ſon altération, comme l'ont fait quelques Praticiens *. On empêche par ce moyen le progrès de la pourriture, qui ſeroit peut-être ſuivi d'accidens fâcheux; d'ailleurs cette ouverture ſe feroit d'elle-même quelque tems après. Dans ce dernier cas, comme dans le premier, il doit laiſſer les parties au dehors; il ne doit point non plus débrider l'anneau, pourvû que les matieres fécales ſortent par la plaie. Quand l'inteſtin eſt ouvert par la pourriture, il penſera la plaie mollement & plattement avec de ſimples plumaceaux; il les trempera dans quelque liqueur médiocrement ſpiritueuſe, qu'il appliquera ſur l'inteſtin s'il eſt hors du ventre; il panſera le reſte de la plaie avec des plumaceaux ſecs en premier appareil, & dans la ſuite avec un digeſtif ſimple; il couvrira le tout de compreſſes, qu'il ſoutiendra avec un bandage ſimplement contentif, ou avec le ſpica; il fera ſur le ventre des embrocations émoliantes, & des fomentations de plantes de même vertu, & les renouvellera de deux en deux heures; enfin il ſaignera après l'opération, & réitérera la ſaignée ſelon les forces du malade, les accidens qui ſurviendront, & l'état du ventre.

* Obſervat. 60. de M. Dran.

Lorſque les ſymptômes de l'inflammation ſeront entiérement paſſés, il ne fera plus d'embrocation ni de fomentation; mais le malade obſervera un régime très-exact juſqu'à ſa parfaite guériſon.

On doit panſer ſouvent ces ſortes de plaies où l'inteſtin eſt ouvert, afin de les nettoyer des matieres ſtercorales que l'inteſtin fournit continuellement, & d'empê-

cher les éréſipeles & les excoriations, que l'âcreté des matieres occaſionne quelquefois aux environs de la plaie. Si malgré cette précaution ces accidens ſurviennent, il faut y remédier, en trempant les compreſſes dans de l'eau de ſureau, & une dixieme partie d'eau-de-vie mêlées enſemble, ou bien en appliquant ſur la partie un linge couvert de cerat de Galien.

Après l'opération, preſque toutes les matieres ſtercorales ſortent par la plaie extérieure; il y en a très-peu, & même quelquefois point du tout, qui prennent leurs cours par l'anus. Mais lorſque la pourriture eſt entiérement détachée, & que l'inflammation eſt paſſée, l'inteſtin ouvert ſe recole entiérement aux environs de l'anneau, ou à quelques parties voiſines; & ſi on la laiſſe hors du ventre, il ſe retire quelquefois inſenſiblement en dedans. Son ouverture ſe referme alors peu à peu, les excrémens paſſent en plus petite quantité par la plaie, & reprennent leurs cours; enfin l'ouverture ſe bouche entiérement, & les matieres ne ſortent plus que par l'anus.

On croyoit autrefois qu'il étoit très-difficile ou même impoſſible que les matieres repriſſent leurs cours ordinaire; mais pluſieurs expériences ont déſabuſé les Praticiens de cette opinion. Néanmoins lorſque la perte que l'inteſtin a fait de ſa ſubſtance eſt fort conſidérable, c'eſt-à-dire, qu'elle eſt de la grandeur de pluſieurs travers de doigts, ils tâchent de former dans l'aîne, comme ont fait quelques anciens Praticiens, un anus artificiel, en conſervant vis-à-vis l'anneau la portion d'inteſtin qui répond à l'eſtomac, s'il eſt poſſible de le reconnoître, & en abandonnant celle qui conduit à l'anus. Le ſuccès que cette méthode a eu en quelques occaſions, l'a fait regarder comme une merveille de l'Art. Mais M. de la Peyronie, Ecuyer, Conſeiller, premier Chirurgien du Roi, en a fait une bien plus grande, en procurant, ſans le ſecours de cet anus artificiel, la guériſon des malades qui avoient une très-grande portion d'inteſtin gangrenée.

C'eſt, ſans doute, faire plaiſir au Lecteur, que d'inſérer ici l'extrait d'un Mémoire que cet illuſtre Chirurgien a envoyé à l'Académie de Chirurgie. On trouve cet extrait dans le Mercure de France, du mois de Juillet 1732, page 1593.

« La cure dont ce Mémoire contient le détail, prouve » qu'un courage éclairé peut ſouvent trouver dans

» l'Art

» l'art, des ressources pour les maladies les plus déses-
» pérées.
» Un homme âgé de 63 ans, étoit attaqué depuis près
» de 30 ans d'une hernie, qu'il avoit jusqu'alors contenue
» avec succès, au moyen d'un bandage; mais ayant né-
» gligé de s'en servir depuis deux ans, il tomba dans l'ac-
» cident de l'étranglement. Il n'eut recours à M. de la
» Peyronie que le huitieme jour de l'accident; & quoi-
» qu'alors l'augmentation considérable de la tumeur, sa
» tension & celle de tout le ventre, la violence des dou-
» leurs, le hoquet, le pouls concentré, la lividité & pour-
» riture qui déja avoient paru à l'extrémité de la tumeur,
» & qui promettoient la sortie des matieres fécale;
» quoique tous ces désordres annonçassent une mort pro-
» chaine, M. de la Peyronie espéra assez de secours de la
» Chirurgie pour entreprendre l'opération. Ayant ou-
» vert le sac herniaire dans toute son étendue, il trouva
» six ou sept pouces des intestins grêles entiérement gan-
» grenés & cribiés de trous, qui laissoient sortir les ma-
» tieres fécales. Il dilata l'anneau; & après avoir tiré
» un peu les intestins pour s'assurer du progrès de la
» gangrene, il emporta toute la portion du canal
» qui parut gangrenée au point de ne pouvoir être ra-
» nimée. Il fit ensuite au mésentere un pli de façon à bou-
» cher les deux bouts flottans de l'intestin, & par un
» point d'aiguille fait à ce pli, il assujettit les deux bou-
» ches du canal intestinal. Il fit enfin avec les extrémi-
» tés du fil une anse qui resta au dehors, & servit à rete-
» nir vers le haut de la plaie l'ouverture de l'intestin;
» précaution sans laquelle cet intestin, qui n'avoit con-
» tracté aucune adhérence aux environs de l'anneau,
» eût pu faire dans la cavité du ventre un épanchement
» de matieres fécales qui eût été mortel : on eut grand
» soin dans les pansemens de leur laisser une issue libre.
» Le vingt-cinquieme jour de l'opération, le lien du mé-
» sentere se sépara, & au bout de six semaines les ex-
» crémens ne sortirent plus avec la même abondance, le
» malade en rendant une partie par les voies ordinaires.
» La plaie n'a cependant été cicatrisée qu'au bout de
» quatre mois, & après que le malade se fut réduit à
» une nourriture très-légere & prise en tems éloigné.
» Cette maladie, toute fâcheuse qu'on vient de la re-
» présenter, étoit encore compliquée d'un gonflement
» très-ancien & très-considérable au testicule, qu'on fut
» obligé d'emporter malgré la grosseur du cordon sper-
» matique, qui avoit près de deux pouces de diamétre, &
» dont l'engorgement se continuoit fort avant dans le

» ventre. M. de la Peyronie lia le cordon à la hauteur des
» anneaux, il le coupa un pouce au dessous. Cette
» premiere ligature, quoiqu'extrêmement serrée, s'é-
» tant lâchée, & un champignon fort gros, & qui pa-
» roissoit carcinomateux, s'étant élevé de l'extrémité
» du cordon coupé, il fit au bout de quelques jours
» une nouvelle ligature, & emporta ce champignon.
» Le dix-huitieme jour cette derniere ligature tomba, &
» le cordon se dégorgea entiérement par la suppuration.
» M. de la Peyronie fait observer que ce gonflement
» étoit la suite d'une cause externe .... A l'é-
» gard de la gangrene de l'intestin, M. de la Peyronie
» a plus d'une fois mis heureusement en pratique la mé-
» thode qu'il expose. Il est même fait mention dans l'His-
» toire de l'Académie Royale des Sciences, année 1723,
» des suites heureuses d'une semblable opération qu'il
» fit en 1712 ».

Commercium Litterarium, &c. an. 1731. semestre prius.

On peut joindre, à l'exemple de M. de la Peyronie, celui de M. Ramdohré, qui avoit entrepris de guérir, sans le secours d'un anus artificiel, une femme incommodée d'une hernie inguinale, qui avoit été suivie d'une inflammation considérable, & de la pourriture d'une très-grande partie de l'intestin & du mésentere. Il coupa cette partie gangrenée, qui étoit de la longueur d'environ deux pieds, & qui étoit sortie par une ouverture que la pourriture s'étoit fait d'elle-même. Il rapprocha les deux extrémités saines de l'intestin, il en fit entrer une dans l'autre, & les tint en cet état par le moyen d'un point d'aiguille. Le succès fut si heureux, que dès le lendemain de l'opération les excrémens reprirent leurs cours ordinaires; ainsi la malade fut bientôt guérie. Après avoir vécu un an en bonne santé, elle mourut d'une pleurésie. A l'ouverture de son cadavre, on trouva que les deux extrémités de l'intestin, qu'on avoit rapprochée, étoient parfaitement réunies & adhérentes à la cicatrice.

On a dit que le malade doit observer un régime de vie très-exact, tant que l'intestin est ouvert; il ne doit prendre alors que de la gelée, du bouillon, & de la tisanne. Quand les excrémens ont repris leur cours ordinaire, il faut prendre de tems en tems, & en petite quantité, quelques nourritures plus fortes, telles que la crême de ris ou d'orge, quelques petites panades ou soupes très-légeres.

Lorsqu'il est parfaitement guéri, il doit toujours se ménager avec beaucoup de soin; car l'abondance des alimens peut lui causer des coliques très-douloureu-

L'inteſtin & l'épiploon étant rentrés dans l'abdomen, le malade ne ſent plus de douleur, la tranquillité ſuccéde aux plaintes qu'on lui entendoit faire, & il goûte dans ce moment les fruits de l'opération. Mais avant que de la panſer, on obſervera deux choſes pour rendre l'opération parfaite; la premiere, c'eſt de couper toutes les membranes qui faiſoient la poche; & la ſeconde, c'eſt que ſi l'hernie étoit tombée de l'aîne dans le ſcrotum, il faudroit l'ouvrir tout de ſon long, afin d'empêcher qu'il ne fit un ſac dans ſon fond, qui recevroit les matieres au tems de la ſuppuration.

Deux circonſtances à obſerver pour accomplir l'opération.

Toutes ces circonſtances obſervées, l'opération eſt finie; il s'agit de panſer la plaie au plutôt. On commence par mettre la tente H. qui ſera enduite pour cette premiere fois, auſſi-bien que les plumaceaux, de jaunes d'œufs mêlangés avec de l'huile: il faut que cette tente ſoit chaponée & attachée à un fil I. & qu'elle ſoit aſſez groſſe pour occuper l'ouverture des anneaux, & même qu'elle y entre de force *(a)*, on remplit de bourdonnets

Panſement du malade.

ſes, & quelquefois mortelles. L'inteſtin qui a été ouvert ſe trouve alors rétréci dans le lieu où il s'eſt cicatriſé, ce qui empêche le paſſage des alimens, lorſqu'ils ſont en trop grande quantité. A l'ouverture des cadavres de perſonnes mortes dans ces ſortes de coliques, on a vu que les alimens n'ayant pu paſſer par le lieu du rétréciſſement, avoient crevé l'inteſtin, & étoient tombés dans le ventre, ce qui avoit occaſionné la mort.

(a) Une tente miſe avec force dans l'anneau, comme l'Auteur le recommande ici, diſtend conſidérablement les fibres aponévrotiques, & comprime les vaiſſeaux voiſins, ce qui cauſe quelquefois douleur, gonflement, inflammation, abſcès & pourriture aux parties voiſines; elle peut détruire les adhérences, qu'il eſt eſſentiel de conſerver quand l'inteſtin doit s'ouvrir ou qu'il eſt ouvert: elle peut encore le bleſſer en le touchant par ſon extrémité. Si cette tente eſt mollette & petite, & qu'étant introduite, elle ne déborde pas l'an-

KK. le reste de la plaie, on la couvre avec des plumaceaux plats LL. on met l'emplâtre M. & par dessus la compresse N. qui sera épaisse, pour mieux contenir la partie. On fera sur le ventre & sur les bourses une embrocation d'huile rosat contenue dans la tasse O. on appliquera la compresse quarrée P. sur le ventre, & la longitudinale Q. servira de trousse au scrotum. Ces compresses seront trempées dans du vin chaud, & la bande R. les retiendra toutes. Le bandage est un inguinal, qui a la forme du spica, dont les circonvolutions

Qualité du bandage qu'il demande.

neau du muscle oblique externe, il paroît qu'elle ne sera pas d'une grande utilité. On la met pour conserver une communication du dedans au dehors. Ce qui peut interrompre cette communication, ce n'est pas que l'anneau puisse de lui-même se fermer; car il n'est autre chose que l'écartement des fibres aponévrotiques du muscle oblique externe, qui ne peuvent jamais se rapprocher, mais ce sont les parois du sac herniaire, qui en se rapprochant & se colant ensemble, peuvent le boucher. Les chairs qui croissent du fond de la plaie concourent à ce même effet. C'est ainsi que l'anneau se referme, mais cela ne se fait que peu à peu; desorte que dans les commencemens les matieres stercorales ont une issue par la plaie, en cas que l'intestin vienne à s'ouvrir, comme on l'a vu plusieurs fois. L'anneau ne se trouve pas même si bien bouché, qu'après la parfaite guérison les parties ne se fasse un passage, si on négligeoit l'usage du brayer. Comme ce sont les parois du sac herniaire, ouvert & coupé en partie, qui peuvent, en se rapprochant, commencer à boucher l'anneau, on peut prévenir cet effet en les écartant toutes les fois qu'on pansera le malade, & en mettant entre ce sac, ainsi développé, & sur l'anneau, une petite pelotte mollette, trempée dans quelque liqueur spiritueuse, pour éviter la suppuration de cette membrane. Cette pelotte est la même que l'on a proposée dans une remarque plus haut, & dont la plûpart des Praticiens de nos jours se servent avec succès au lieu de tente. Par ce moyen on conserve sans aucun danger une ouverture nécessaire, en cas que l'intestin vienne à s'ouvrir, ou que quelques-unes de ses tuniques externes viennent à s'exfolier.

ſe feront autour du corps & de la cuiſſe, la bande remontant entre la cuiſſes & les bourſes comme au bandage des hernies, pour faire auſſi une croix dans l'aine; & chaque fois qu'elle y paſſe, on y attache une épingle, afin de rendre le bandage plus ferme.

Un Médecin qui a écrit des Opérations, conſeille de ne point faire ici de bandage, d'approcher les cuiſſes l'une de l'autre, & de les attacher avec une petite bande, qu'on nomme jarretiere, pour les empêcher de s'écarter, de même qu'on en uſe à l'égard de ceux qu'on vient de tailler. Il en parle dans cette occaſion comme beaucoup de Sçavans, à qui dans le cabinet il naît des penſées que la pratique détruit; cette idée en eſt du nombre. S'il avoit exécuté pluſieurs fois l'opération que nous examinons, ou qu'il eût un peu réfléchi en la voyant faire, il ſeroit convaincu que la principale intention qu'on y doit avoir, eſt de ſi bien fermer & bander la partie ouverte, que les inteſtins & l'épiploon, qui ont une diſpoſition à ſortir, ne le puiſſent faire; car pour peu qu'on leur en laiſſât la liberté, ils retomberoient encore plus aiſément qu'avant l'opération, parce que les anneaux coupés leur en ouvrent mieux le chemin. Si à la taille on ne met qu'un bandage ſimplement contentif, c'eſt qu'on a intention de laiſſer ſortir les grumeaux de ſang & le gravier; mais ici on en a une toute oppoſée, ſçavoir, d'empêcher que ce qui eſt rentré dans le corps n'en puiſſe reſſortir; & il n'y a que le bandage qui rempliſſe ce deſſein.

Le bandage doit être fort ſerré.

Quoique l'opération ſoit bien faite, & que par conſéquent les vomiſſemens duſſent finir, ils continuent ſouvent pendant quelques jours; mais il ne faut pas s'en étonner, cela arrive, parce que le mouvement périſtaltique des boyaux étant de pouſſer en en-bas ce qu'ils contiennent, quand les choſes ſont dans leur état ordinaire, prend une direc-

Pourquoi les vomiſſemens continuent quelquefois après l'opération.

tion toute contraire dans le tems de l'étranglement; lorſque le paſſage étant bouché, les matieres ſont obligées de revenir en haut par un mouvement antipériſtaltique, qui dure quelques jours après l'opération, les boyaux n'ayant pas encore repris leur reſſort & leurs contractions naturelles. Il y en a qui font avaler au malade des bales de plomb, mais cette pratique eſt dangereuſe; il eſt plus à propos de lui donner quelques verres de tiſanne laxative, pour conduire les matieres par le chemin qu'elles doivent tenir. J'en ai donné toujours heureuſement; & auſſi-tôt que le malade avoit fait une ſelle, le vomiſſement ceſſoit. J'ai l'obligation de cette pratique à M. Moreau, premier Médecin de Madame la Dauphine, à qui je l'ai vu ordonner pluſieurs fois avec ſuccès.

Remede pour ces maux.

Hiſtoire ſur ce ſujet.

En allant au-devant de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, nous ſéjournâmes quelques jours à Lyon. Dans ce tems-là M. Pariſot, habile Chirurgien de Lyon, fit l'opération du bubonocéle à une Demoiſelle dans le Couvent des Nouvelles Converties. Les Médecins s'allarmerent de ce que les vomiſſemens n'étoient point ceſſez auſſi-tôt que l'opération eut été faite; & ſuivant leur coutume, ils en accuſerent l'Opérateur, diſant qu'il n'avoit pas aſſez débridé les anneaux comme ils lui avoient ordonné dans le tems de l'opération. On me pria d'y aller, je trouvai l'opération fort bien faite; on avoit fait avaler à la malade pluſieurs bales de plomb, & trois ou quatre onces de vif argent par deſſus, prétendant qu'il couleroit plus vîte que les bales. Il y avoit quatre Médecins, dont M. Falconet étoit du nombre; je leur fis voir les ſuites fâcheuſes que pouvoit avoir cette pratique, en leur repréſentant que la portion des boyaux qui avoit été enfermée dans la tumeur, ayant dû être dilatée par les matieres qu'elle avoit contenues, & par conſéquent étant affoiblie, ces bales & ce vif-argent

pouvoient s'arrêter dans cet endroit comme dans une poche, & par leur pesanteur faire crever le boyau, & causer ainsi la mort. Je leur rapportai la pratique de M. Moreau, & on donna sur l'heure un verre de purgatif, & deux heures après un autre. Aussi-tôt que le ventre se fut ouvert, le vomissement cessa; le malade guérit, & les Médecins furent forcés de rendre justice à M. Parisot.

Je fus étonné du procédé de ces Médecins à l'égard des Chirurgiens qu'ils traitent cavaliérement, & qu'ils controllent toujours dans le tems même de l'opération. Ces Messieurs disent pour leur raison que les Opérateurs feroient incessamment des fautes s'ils n'étoient assistés du conseil des Médecins. Mais si un Chirurgien a besoin d'être secouru pendant qu'il travaille, il ne peut l'être mieux que par un autre Chirurgien expert dans les opérations.

Mauvais procédé de quelques Médecins à l'égard des Chirurgiens & des Apoticaires.

Les Chirurgiens ne sont pas les seuls que les Médecins de Lyon fatiguent; les Apoticaires en sont encore plus persécutés. Ces Docteurs ayant comme entrepris de ruiner ceux-ci, envoient tout le monde acheter les médicamens qu'ils ordonnent chez les PP. Jésuites, qui y ont une fameuse Apoticairerie; & les mêmes ont encore, depuis sept ou huit ans, établi des Sœurs de la Charité à l'Hôpital, qui font & débitent toutes sortes de compositions. Le prétexte qu'ils ont pris pour autoriser cette nouveauté, c'est que par ce moyen, disent ils, les pauvres profitent du gain qu'on fait de la vente de ces drogues. Mais ces Messieurs, qui prétendent par-là faire valoir leur autorité, ne font point attention qu'en perdant la Chirurgie & la Pharmacie, ils font un tort considérable à la Médecine, qui seroit respectée de tout le monde, s'il y avoit de l'union entre les trois Corps qui la composent.

Le lendemain de l'opération, en pansant le malade, on n'ôte point la tente, & si elle étoit sortie d'elle-même, on la remettroit; quand elle est bien

Pansement du malade le lendemain de l'opération.

placée dans les anneaux, on l'y laiſſent deux ou trois jours, & on ſe ſert d'un digeſtif animé pour éviter la pourriture, qui ne vient que trop facilement à ces parties ; on y verſe même quelques gouttes du baume de Fioraventi pour vivifier la plaie, & on aura ſoin de mettre la tente aſſez groſſe afin qu'elle occupe tout le paſſage ; on ne la diminue qu'à meſure que les chairs revenant ne lui permettent plus d'y entrer ſous un ſi gros volume. Enfin la plaie étant guérie & cicatriſée, on fera porter une bonne compreſſe & un bandage pendant deux ou trois mois, dans la crainte que par quelque nouvel effort, le boyau ne trouve moyen de retourner dans l'endroit d'où on l'a chaſſé ; c'eſt ce qui eſt ſurvenu quelquefois faute de cette précaution.

Pourquoi le malade doit porter le bandage pluſieurs mois enſuite.

Avantage de cette opération.

L'avantage qu'on tire de cette opération, c'eſt que quand elle a été bien faite, & qu'on eſt bien guéri d'un côté, on n'a plus de deſcente à craindre de ce côté-là, parce que la cicatrice de toutes ces parties retient les boyaux & l'épiploon dans leur place. Elle peut arriver de l'autre côté, & il y a des exemples d'opérations qu'on a été obligé de faire à la même perſonne, des deux côtés, en différens tems (*a*).

De la Hernie des femmes.

APrès vous avoir inſtruits des moyens de guérir, tant par le bandage que par l'opération, les hernies qui viennent aux hommes, il eſt à propos de parler de celles auxquelles les femmes ſont ſujettes, afin de leur donner les ſecours dont elles n'ont pas moins beſoin que les hommes dans ces cruelles maladies.

A quelles hernies les femmes ſont ſujettes.

Les femmes ne ſont pas affligées, à la vérité, d'autant d'eſpeces de hernies que les hommes,

(*a*) L'expérience prouve cependant tous les jours que ceux à qui on a fait l'opération de la hernie, ſont pour l'ordinaire obligés de porter un brayer pendant toute leur vie, quoique l'opération ait été bien faite.

elles n'ont que celles que nous appellons proprement hernies ; ſçavoir, celles qui ſont faites de parties, comme l'enterocéle, l'épiplocéle & l'enteroépiplocéle, ne connoiſſant point celles qui réſultent d'un dépôt d'humeurs, & qui ne ſont hernies qu'en apparence, vu que les femmes n'ont point de ſcrotum, qui eſt le lieu où ces maladies s'engendrent ; & par la même raiſon leurs hernies ſont preſque toujours incomplettes, les parties étant le plus ſouvent obligées de s'arrêter dans l'aine, parce qu'elles ne trouvent point de bourſe telle que le ſcrotum pour s'y gliſſer, & former une hernie complette.

Cauſes des hernies des femmes.

Les femmes ont à la matrice deux ligamens, qu'on appelle ronds, à cauſe de leur figure, & inférieurs à cauſe de leur ſituation ; ils naiſſent des parties latérales du fond de la matrice, un de chaque côté, & en deſcendant ils paſſent par les anneaux des trois muſcles de l'abdomen, puis ſe dilatant en forme de patte d'oie, ils vont s'inférer & ſe perdre dans les cuiſſes. Le chemin qu'ils font eſt preſque ſemblable à celui des vaiſſaux ſpermatiques des hommes ; & c'eſt par ce même chemin, qu'à l'occaſion de quelqu'effort, les inteſtins & l'épiploon ſe gliſſent, & font aux femmes des hernies qu'on a autant de peine à guérir que celles des hommes.

Uſage des ligamens ronds de l'uterus.

Juſqu'à préſent tous les Anatomiſtes ont cru que l'uſage de ces ligamens, étoit d'empêcher le fond de la matrice de ſe porter trop en en-haut ; mais le fond & le col de la matrice n'étant qu'une même continuité, & celui-ci tenant ſi fortement aux parties voiſines, il n'eſt pas poſſible que celui là change de place. Je trouverois les femmes bien malheureuſes, ſi pour une utilité auſſi imaginaire que celle-là, elles étoient obligées de ſouffrir des incommodités réelles, comme ſont les douleurs que leur font ces ligamens dans la groſſeſſe, & les

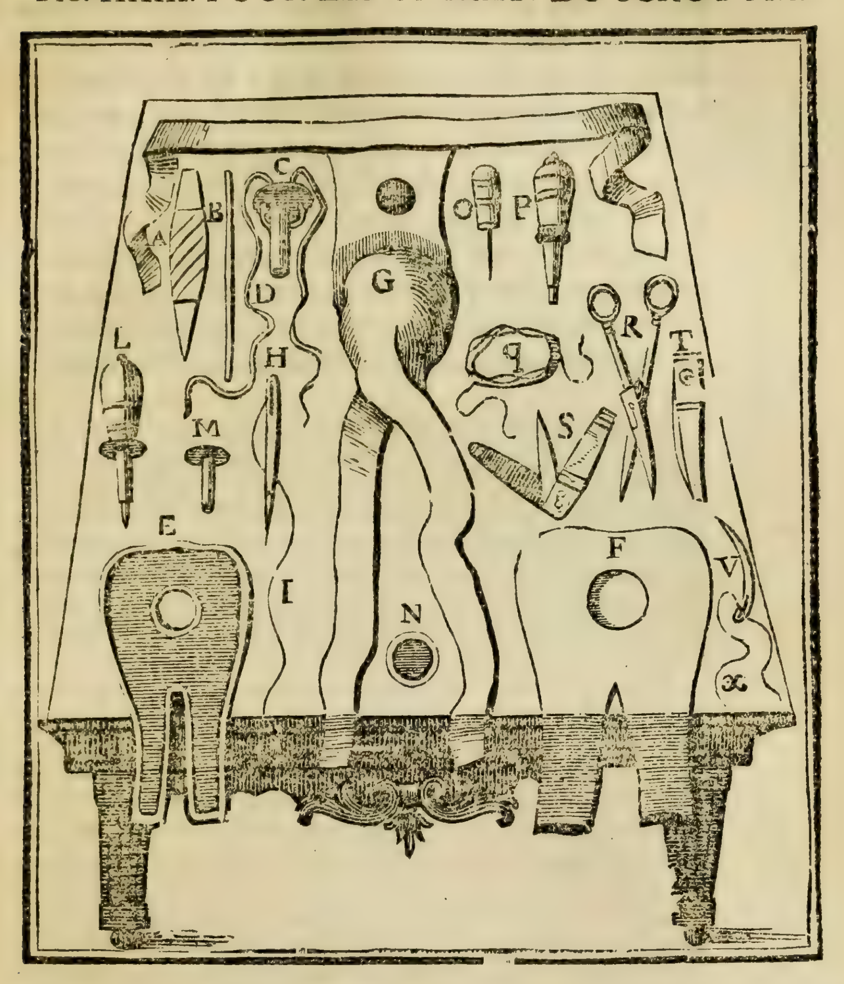
hernies auxquelles elles ſont ſujettes, & dont elles ſeroient exemptes, s'il n'y avoit point de paſſage pour eux. J'y reconnois un autre avantage, & je prétends qu'ils amenent le fond de l'uterus vers l'orifine externe, comme je l'ai dit dans mon Anatomie; leur ſtructure & la néceſſité qu'il y avoit que la matrice vint au-devant de la ſemence pour la recevoir, prouve ce que j'avance.

Les hernies de femmes demeurent ordinairement dans l'aîne, quelquefois elles deſcendent juſques dans une des lévres de l'orifice externe, étant toujours cauſées par des efforts, comme celles des hommes. On les guérit auſſi par les mêmes remedes & par le bandage, excepté que celui d'acier ne leur convient pas, & qu'on ſe ſert de l'inguinal ou du bandage à champignon. Quand il ſurvient un étranglement, on a recours à l'opération du bubonocéle, qui n'eſt pas communément accompagnée dans le ſexe de circonſtances auſſi fâcheuſes que dans les hommes; mais les femmes y ſont auſſi plus aſſujetties, parce que le chemin par où paſſent les ligamens ronds, eſt plus étroit que celui qui donne iſſue aux vaiſſeaux ſpermatiques des hommes. J'ai fait pluſieurs fois cette opération, & j'ai obſervé que le nombre des femmes à qui je l'ai pratiquée, a été plus grand que celui des hommes (*a*).

Moyens de remédier à ces hernies.

(*a*) La hernie curale eſt celle dont les femmes ſont plus incommodées. Cette eſpece de hernie eſt aſſez rare parmi les hommes.

FIG. XXIII. POUR LES OPÉRAT. DU SCROTUM.



JE vous ai montré, Messieurs, le moyen de guérir les hernies ; il faut à présent vous faire voir les opérations que demandent celles qui ne sont que des hernies apparentes & de véritables tumeurs. Je vous ai dit qu'il y en avoit de cinq sortes ; sçavoir, l'ydrocéle, le pneumatocéle, le sarcocéle, le circocéle & l'humorale. *Cinq sortes de tumeurs au scrotum.*

Le mot d'hydrocéle vient d'*hydros*, qui veut dire eau, & de *kele*, qui signifie descente, de- *Etymologie de l'hydrocél.*

ſorte que cette maladie eſt un amas d'eau dans les bourſes ; ce qui la fait appeller hydropiſie du ſcrotum. Elle a des ſignes qui la diſtinguent de la deſcente qui ſe fait tout d'un coup, les parties tombant avec précipitation dans le ſcrotum ; au lieu que l'hydrocéle ſe forme peu à peu par la diſtillation de quelque ſéroſité, qui tombe goutte à goutte des parties ſupérieures, & qui enfin remplit cette partie, où l'eau diſtillée eſt pour l'ordinaire contenue dans les membranes communes (*a*), & quelquefois dans les propres du teſticule (*b*) ; & dans ce dernier cas la tumeur eſt plus difficile

(*a*) La ſéroſité qui forme cette premiere eſpece d'hydrocéle, s'infiltre dans le tiſſu celluleux qui eſt entre le ſcrotum & le dartos. La peau du ſcrotum eſt alors fort tendue & fort reluiſante, ſes plis ſont effacés ; ſi l'on y applique le doigt, la marque de l'impreſſion y reſte ; le malade y ſent une peſanteur & une tenſion ; enfin l'infiltration gagne quelquefois la verge, ce qui la gonfle de maniere qu'elle paroît rentrer dans le ventre.

(*b*) L'hydrocéle dont on a parlé dans la derniere remarque, s'appelle hydrocéle par infiltration ; celle-ci s'appelle hydrocéle par épanchement, parce que les eaux qui la forment ſont épanchées dans la tunique propre du teſticule, qu'on appelle vaginale, ou dans la tunique qui enveloppe le cordon des vaiſſaux ſpermatiques, & qui lui ſert, pour ainſi dire, de gaîne. Il faut remarquer que la tunique vaginale & la gaîne du cordon ſpermatique, ſont une continuation du tiſſu celluleux du péritoine, qui s'allonge pour envelopper le cordon, & qui s'élargit pour envelopper le teſticule. A l'endroit où cette continuation s'élargit, la nature a formé une cloiſon, qui empêche la communication qui ſe trouveroit entre l'intérieur de la gaîne du cordon ſpermatique, & celui de la tunique vaginale. C'eſt pourquoi les eaux peuvent s'épancher dans l'une & dans l'autre ſéparément. Quand les eaux ſont épanchées dans la gaîne du cordon ſpermatique, la tumeur eſt longue, & s'étend depuis l'aîne juſqu'au teſticule excluſivement ; il eſt difficile alors de ſentir le cordon. Quand les eaux ſont dans la tunique vaginale,

à guérir, tant parce que la résolution ne s'en fait pas aisément, quand on la traite par médicamens, que parce qu'il faut percer plus de membrane, si on est obligé de venir à l'opération.

Durant la jeunesse on est plus sujet à cette maladie que dans un âge avancé : j'ai vu des enfans venir au monde avec de l'eau dans le scrotum, & on reconnoît cette lymphe par la transparence des bourses tuméfiées ; car en mettant une lumiere derniere le scrotum, on le voit clair comme une vessie pleine d'eau.

Les jeunes y sont plus sujets.

Quand l'hydrocéle succéde à l'hydropisie (*a*), la tumeur est ronde, & ne se trouve que dans le scrotum ; l'on ne sent point alors le testicule. Si la cloison qui partage ces deux parties vient à se rompre, alors l'hydrocéle devient commune à l'une & à l'autre. Il arrive quelquefois que les eaux s'épanchent en même tems dans l'une & dans l'autre, sans que la cloison soit rompue ; mais les eaux forment alors deux hydrocéles. Dans le premier cas, c'est-à-dire, lorsque la cloison est rompue, une seule ponction fait évacuer toutes les eaux ; dans le dernier cas, il faut faire la ponction à l'une & à l'autre partie séparement.

Une des causes de l'hydrocéle.

Dans l'hydrocéle par épanchement, le scrotum conserve ses rides ; si l'on met une lumiere à l'opposite du scrotum, la transparence de la tumeur est beaucoup moins sensible que dans l'hydrocéle par infiltration : la tension & la douleur sont ordinairement plus grandes, & la fluctuation plus profonde.

Les eaux peuvent s'épancher dans une membrane qui couvre immédiatement le testicule, que quelques-uns appellent *peritestes*. Feu M. Arnaud * ayant fait une incision au scrotum d'une personne incommodée d'une hydrocéle, trouva le testicule très-gonflé, & jugeant que ce gonflement venoit d'un liquide qui étoit épanché, il y fit une ponction avec un petit trocart, & il en sortit de l'eau jaune & gluante, qui étoit apparemment renfermée sous cette membrane qu'on nomme *peritestes*.

* Traité d'Opération, par M. Garangeot, tom. 1. Obser. 9. 2e. édition.

(*a*) Toutes les especes d'hydrocéles (excepté celles qui sont la suite de l'hydropisie ascite) viennent de la lenteur du mouvement du sang, ou de sa dissolution.

& que c'eſt de l'eau dont le bas-ventre ſe décharge dans le ſcrotum, & même dans la ſubſtance ſpongieuſe de la verge, qui en eſt abbreuvée & toute bourſoufflée, il faut aller à la cauſe du mal ſi on veut guérir, puiſqu'à meſure qu'on vuideroit ces parties, l'abdomen fourniroit de nouvelles eau, qui les tiendroit toujours pleines; mais quand il n'y a que de l'eau dans les bourſes, on entreprend la cure en deux manieres, ou par médicamens, ou par Chirurgie.

Les médicamens réuſſiſſent, lorſque l'habitude du corps eſt bonne d'ailleurs, & qu'il n'y a de l'eau qu'en petite quantité dans la partie. On ſe ſert pour cela de remedes deſſicatifs, tant généraux que particuliers. Je laiſſe aux Médecins à ordonner les généraux; mais comme Chirurgien, je vous dirai que l'application des remedes aſtringens & deſſicatifs en guérit beaucoup; ainſi faites bouillir dans du vin rouge l'abſinte, l'écorce de grenades, le cumin, la camomille, le melilot, & un peu d'alun, & de ce vin chaud baſſinez le ſcrotum, ſur lequel vous laiſſerez toujours une compreſſe trempée dans cette liqueur; ou bien on fera des cataplaſmes avec les quatre farines réſolutives & les poudres de cumin, de roſes, de camomille & de melilot, cuites dans une leſſive de ſarment: on peut auſſi appliquer ſur les bourſes une éponge trempée dans l'eau de chaux. Tous ces remedes ſont excellens, & j'en ai vu guérir, quoiqu'il y

Cataplaſmes & autres remedes contre ce mal.

Les coups, les chûtes & les compreſſions peuvent encore contribuer à leur formation. La raiſon eſt que le ſang s'arrête & croupit plus facilement dans les parties du ſcrotum, ce qui donne lieu à la ſéroſité de s'épancher. Sur ce même principe, les circonvolutions & les tours ſerpentins que forment les veines ſpermatiques dans leur route, en ſont la plûpart du tems la cauſe, pour peu de diſpoſition qu'il y ait de la part du ſang; car ne circulant ici qu'avec peine, la ſéroſité a tout le tems de ſe dégager & de ſuinter dans les bourſes.

eut plus de demi-ſeptier d'eau dans le ſcrotum. Et même j'avouerai que j'ai vu de très gros hydrocéles négligés, ſe guérir parfaitement ſans l'application d'aucun remede, non pas même du ſuſpenſoir.

Je ne propoſe pas de pareils exemples comme une régle qu'on doive ſuivre : j'ai vu pluſieurs hydrocéles qui ne cédoient pas à la vertu des médicamens, même les plus puiſſans, & où il a fallu recourir à l'opération qui s'accomplit diverſement ſelon l'intention que doit avoir le Chirurgien ; car on peut avoir deux deſſeins ſur cette maladie, l'un d'obtenir une guériſon palliative, & l'autre d'en procurer une éradicative.

Cure palliative.

On appelle palliative, celle qui n'a pour but que de pallier le mal & d'en diminuer les ſyptômes, en vuidant ſimplement les eaux contenues, ſans s'embarraſſer du retour.

Cure éradicative.

L'éradicative, eſt celle qui non-ſeulement remédie au préſent, mais qui en ôtant les racines, & allant à la cauſe, empêche qu'il ne revienne.

Trois manieres d'opérer pour la guériſon palliative.

L'opération qu'on fait pour guérir palliativement, s'acheve en vuidant les eaux contenues dans le ſcrotum ; ce qu'on exécute en trois manieres, ou par la ponction faite avec la lancette, ou par le ſéton, ou par le trois-cart.

Comment on fait la ponction avec la lancette.

On prend une lancette à ſaigner A. & après l'avoir ouverte, on l'entortille d'une petite bande de linge, ne laiſſant de découvert de la pointe de cet inſtrument, que ce qu'on croit devoir entrer pour aller juſqu'à l'eau ; on fait tenir les bourſes par un ſerviteur, qui éleve les teſticules pour les éloigner de cette pointe, & qui pouſſe l'eau vers le bas du ſcrotum, où la ponction ſe doit faire. Alors le Chirurgien prend de ſa main droite la lancette, qu'il enfonce juſqu'à ce qu'il voie ſortir la ſéroſité ; puis de la main gauche il coule ſur le plat de l'inſtrument un ſtilet B. dans les bourſes :

il retire auſſi-tôt la lancette, & de la même main qu'il la tenoit, il prend une petite canule C. qu'il conduit dans la plaie, en paſſant le bout du ſtilet dans la cavité de la cannule, qui gliſſant ainſi le long du ſtilet, entrera très-facilement; le ſtilet étant retiré, on laiſſe par le moyen de la cannule évacuer toutes les eaux. Il y en a qui veulent qu'elle y reſte quelques jours, afin de favoriſer le ſuintement des humidités dont la partie eſt pénétrée, & en ce cas on met à la cannule un petit ruban D. pour l'attacher; mais ordinairement après que les eaux ſont ſorties, on ôte ce tuyau, & on met ſur l'ouverture un emplâtre de ceruſe E. puis une compreſſe F. trempée dans du vin aſtringent, & le ſuſpenſoir G. afin que les teſticules n'étant plus ſoutenus par les eaux, le ſoient par le bandage. Voilà comment la plûpart de nos Anciens faiſoient cette opération.

Opération avec le ſéton.

Mais quelques-uns d'entr'eux ont ſoutenu que par le moyen du ſéton on pouvoit plus commodément tarir les eaux, particuliérement quand il y avoit un hydrocele de chaque côté; ils diſent qu'il faut prendre une groſſe aiguille droite H. aſſez longue, enfilée d'une méche I. qu'on paſſera au travers des bourſes du côté gauche au côté droit, prenant garde d'offenſer les teſticules; puis on y laiſſera la méche, dont un des bouts ſortira par l'entrée que l'aiguille aura faite, & l'autre par celui de ſa ſortie. De ces deux bouts de méches l'eau diſtille continuellement, juſqu'à ce qu'il n'y en ait plus une ſeule goutte dans les cavités; quand tout eſt évacué on retire la méche, on met deux petits emplâtres ſur les deux ouvertures, puis la compreſſe & le ſuſpenſoir comme à la précédente opération.

Les Modernes ont inventé un petit inſtrument, appellé trocart ou trois-cart L. parce que ſa pointe eſt triangulaire; il reſſemble au trocart avec lequel

on

on fait la paracentèſe à l'abdomen, excepté que celui-ci eſt un peu plus petit : cette reſſemblance d'inſtrument eſt cauſe que quelques-uns ont nommé l'opération de l'hydrocéle, la paracentèſe du ſcrotum. On s'en acquitte ainſi : après avoir élevé le ſcrotum avec la main gauche, & le preſſant, afin que les eaux pouſſent vers la partie inferieure où on va faire la ponction, on enfonce tout d'un coup cet inſtrument qui perce avec facilité les membranes, parce qu'elles ſont tendues, & l'ayant retiré, on laiſſe dans la plaie la petite cannule d'argent M. qu'on y a inſinuée pendant que l'inſtrument y étoit encore pour la diriger ; & par ce moyen on tire les eaux juſqu'à la derniere goutte : on ſe contente pour tout appareil de mettre le petit emplâtre de ceruſe N. ſur l'ouverture faite par l'inſtrument.

Maniere de ſe ſervir ici du trocart.

Ces trois manieres ne ſont que palliatives, comme je vous ai dit, & elles n'ont pour but que de tirer l'eau contenue dans le ſcrotum s'en s'embarraſſer des ſuites ; car quelques mois après l'eau commence à s'y amaſſer de nouveau & peu à peu : les bourſes étant devenues auſſi groſſes que la premiere fois ; on fait une nouvelle ponction, qu'on recommence autant de fois qu'il s'amaſſe de l'eau dans ces parties.

Quand on veut guérir radicalement un hydrocéle, il ne ſuffit pas d'avoir vuidé les eaux, il en faut empêcher le retour en rempliſſant la cavité où elles ſe ramaſſoient. Pour y parvenir, après avoir préparé le malade par les remedes généraux, on applique une traînée de cauteres potentiels le long de la tumeur ; & quand les cauteres ont fait leur effet, il faut ſur l'eſcarre ouvrir la tumeur toute de ſa longueur, & juſques au fond du ſcrotum, afin qu'il ne reſte point de ſac : on remplit la plaie de plumaceaux, on procure la ſuppuration qui entraîne avec elle les eſcarres & les membranes alté-

Ce qu'il faut faire pour guérir radicalement ce mal.

rées par le séjour que les eaux y ont fait : on ne touche point aux tuniques ou membranes propres du testicule, qu'il faut défendre & conserver le mieux qu'il est possible. Toutes ces parties ayant suffisamment suppuré, & la plaie étant bien mondifiée, on travaille à procurer une bonne cicatrice, qui se fait par l'union du testicule au scrotum, & aux membranes qui se joignent tellement ensemble, que ne restant plus de vuide entre ces parties, on n'a aucun sujet de craindre la récidive. (*a*)

De toutes ces méthodes la derniere est la meilleure & la plus sûre, mais c'est aussi la plus longue & la plus douloureuse ; ce qui fait que le Chirurgien la propose souvent inutilement, les malades ne voulant point s'y soumettre, ils préferent la cure palliative, & aiment mieux souffrir à plusieurs fois la douleur que fait la ponction, que de s'abandonner courageusement entre les mains de l'Opérateur, qui en les délivrant d'une maladie fort incommode, particuliérement aux gens ma-

(*a*) Les inconvéniens que les Praticiens ont trouvé dans l'usage du cautere, leur ont fait abandonner cette méthode. La plupart se servent de l'instrument tranchant par préférence. On fait à la tumeur avec un bistouri droit, une incision suffisante pour passer le doigt indicateur de la main gauche, sur lequel on glisse une branche de ciseaux, pour ouvrir dans toute sa longueur la poche qui contient les eaux. On remplit ensuite la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge fin, prenant garde de ne point faire de compression sur le cordon spermatique ni sur le testicule. On fait sur la partie & aux environs une embrocation d'huile d'*hypéricum*, on couvre le tout de compresses, d'un couvre-bourse, & d'un bandage appellé *spica*. On leve cet appareil deux on trois jours après l'opération, on panse la plaie avec des bourdonnets applatis & des plumaceaux, qu'on couvre d'un digestif un peu pourrissant, afin de faire tomber par supuration la membrane qui contient les eaux ; & l'on acheve à l'ordinaire la guérison de la plaie.

riés, leurs procureroit une guérison certaine.

LE mot Pneumatocéle, vient de *Pneuma* qui signifie esprit ou air & de *Kele* descente, de maniere que cette maladie est un amas d'air & de vents dans le scrotum.

DU PNEUMATOCELE. Son étymologie.

Il y en a de deux sortes, l'une quand les vents sont répandus dans l'intervale des fibres des membranes communes de ces parties, qui sont pour lors dans un boursoufflement semblable à celui qu'on voit aux chairs des animaux que les bouchers ont soufflés immédiatement après les avoir tués, & l'autre quand les vents sont renfermés dans la cavité du dartos : de même que les eaux dans l'hydrocéle, les vents n'occupent quelquefois qu'un des deux côtés, & d'autre fois ils remplissent les deux cavités de cette membrane.

Ce mal est de deux sortes.

On distingue ces deux sortes de pneumatocéle en les touchant : quand c'est un boursoufflement, on sent un emphiséme, & la tumeur obéit au doigt ; mais quand les vents sont dans les cavités du dartos, la tumeur résiste, & le scrotum est tendu comme un balon. J'ai vû de petits gueux qui se perçoient le scrotum, & qui en soufflant au dedans par le moyen d'un chalumeau de paille, l'emplissoient tellement de vents, qu'il devenoit d'une grosseur extraordinaire : ils se couchoient ensuite à la porte d'une Eglise le scrotum découvert, où touchant de pitié les passans, ils en recevoient des charités dont ils avoient obligation à cette maladie supposée.

Sa formation.

Le pneumatocéle fait par boursoufflement se guérit par des remédes chauds & résolutifs, pris tant intérieurement qu'appliqués sur la partie : l'usage du rossolis du Roi, dont je vous ai donné la description en parlant de la tympanite, y est excellent, de même que tout ce qui fortifie & qui augmente la chaleur naturelle, parce que cette mala-

die ne vient que par un défaut de vigueur ou un relâchement de reſſorts qui rend la digeſtion imparfaite : on ſe ſervira extérieurement de cataplaſmes fortifiants & carminatifs , & on fera des fomentation avec du vin , dans lequel on aura mis bouillir des roſes , le cumin , la camomille , le melilot & toutes les herbes aromatiques . qui en rappellant la chaleur à cette partie , en diſſiperont les vents.

Lorſque les vents ſont dans la capacité du ſcrotum , on y fait de petites ponctions avec cette aiguille emmanchée O. pour les faire ſortir : s'ils ne s'évacuoient pas par ces ouvertures trop petites , on auroit recours au trocart P. comme à l'hydrocéle. Les vents étant ſortis par le moyen de la petite cannule , on y fait les mêmes fomentations que ci-deſſus , on y met une compreſſe trempée dans le même vin le plus chaud qu'il ſe peut ſouffrir , & le ſuſpenſoir qui eſt d'une grande utilité dans cette occaſion.

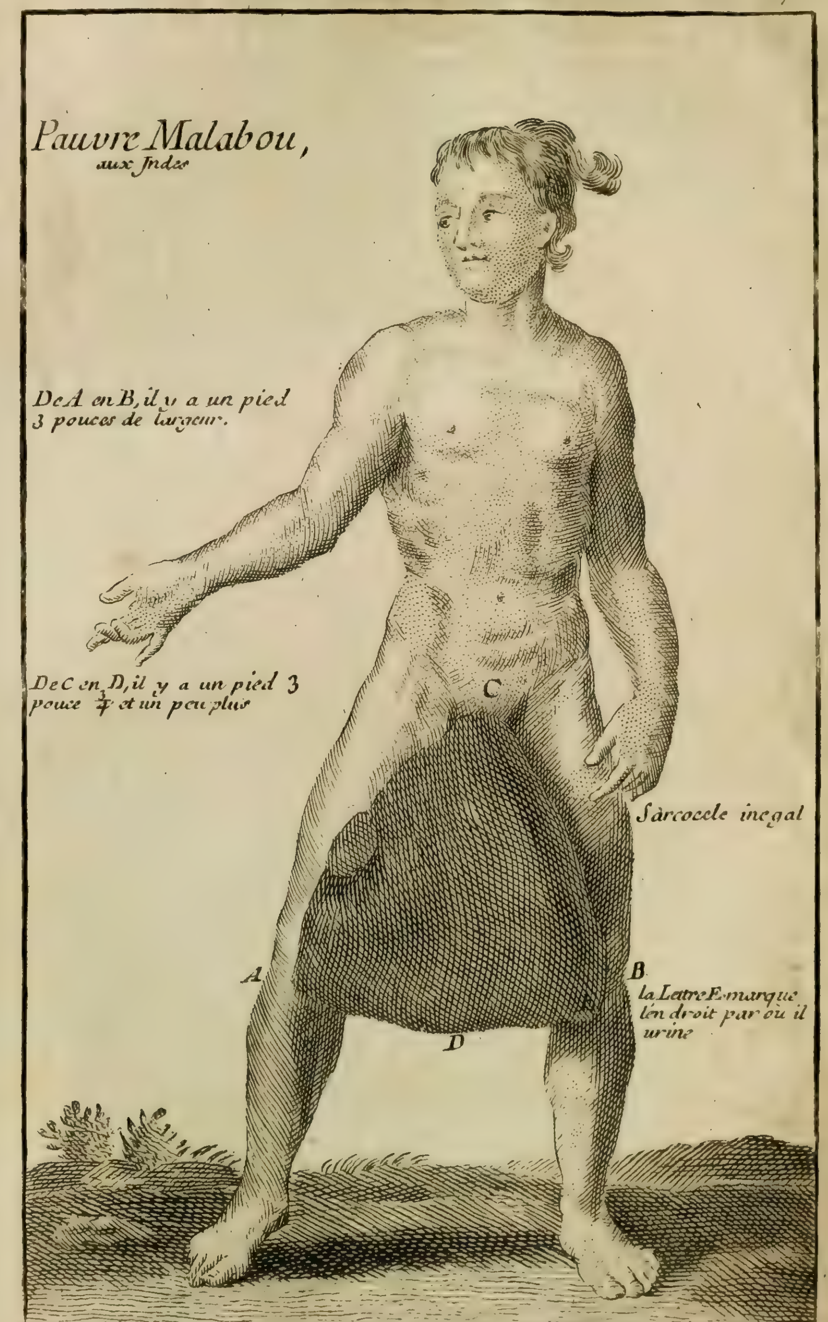
Du Sarcocelle.

Le mot de ſarcocéle eſt dérivé de *Sarx* , qui ſignifie chair , & de *Kele* , herne : c'eſt une tumeur contre nature , engendrée proche le teſticule & faite d'une chair dure & ſquirreuſe , ſouvent accompagnée de vaiſſeaux variqueux.

D'où dérive ce terme.

Cauſes de ce mal.

Cette tumeur eſt quelquefois produite d'une chair fongueuſe & inſenſible , qui prend naiſſance & qui croît ſur le teſticule , comme on voit venir de gros champignons ſur des arbres ; cette chair réſulte d'un ſang groſſier & viſqueux , qui n'ayant pû être rapporté à la maſſe , ſe convertit en chair , en s'infiltrant & s'arrêtant dans des parties fibreuſes en plus grande quantité qu'il n'eſt néceſſaire pour leur nourriture , & ſouvent c'eſt quelque coup , ou quelque froiſſure ſoufferte au teſticule qui donne lieu à la génération de cette ſubſtance , parce qu'y ayant dilacération aux fibres


P. 373.
Pauvre Malabou,
aux Indes
De A en B, il y a un pied 3 pouces de largeur.
De C en D, il y a un pied 3 pouce ¾ et un peu plus
C
Sarcocele inegal
A
B
la Lettre E marque l'endroit par où il urine
D

des membranes du testicule, le sang qui s'y porte fait une échymose, & produit une chair fortement attachée à ces membranes. La différence qu'il y a de ces sortes de tumeurs d'avec les véritables descentes, c'est qu'elles sont inégales, raboteuses, & dures, qu'elles commencent par une petite dureté, qui augmentant insensiblement devient extrêmement grosse : ces fongus croissent de la même maniere que fait cette chair qui vient dans les narines, qu'on appelle polipe, c'est le contraire dans les descente, elles surviennent tout d'un coup, & la tumeur est plus égale & plus molle.

Il y a des sarcocéles de toutes sortes de grosseurs, Fabricius dit en avoir vû de la grosseur de la forme d'un chapeau ; mais en voici un que je vous présente, qui est si prodigieusement gros, qu'il paroîtroit incroyable, s'il n'avoit été mandé par une personne qui n'est pas capable & qui n'a aucun intérêt d'en imposer au public.

C'est à un pauvre Malabou à qui cette effoyable tumeur est survenue dans le scrotum, & qui la porte encore présentement, il est à Pontichéri dans les Indes Orientales, & c'est un R. P. Jésuite qui me l'a mandé, & qui après en avoir fait déssiner la figure me l'a envoyée : la voilà que j'ai fait graver, & voici la Lettre qu'il m'a écrite, que je rapporte ici sans y avoir changé un seul mot.

COmme je suis fort persuadé que vous êtes curieux, sur tout ce qui regarde le corps humain, j'ai cru que je vous ferois plaisir de vous faire part d'une curiosité des Indes, qui me paroît fort extraordinaire.

Il est venu cette année un pauvre Malabou de cinq lieues d'ici qui avoit un sarcocéle inégal dur comme une pierre, il avoit un pied trois pouces & six lignes de longueur, & un pied trois pouces

de largeur ſur le devant, parce que ſur le derriere il étoit plus petit ; il avoit de circonférence trois pieds ſix pouces & ſept lignes, il peſoit autant que je l'ai pû juger, ſoixante livres. J'ai cru que je ne devois pas manquer à vous en envoyer la figure, ce que je fais avec bien du plaiſir, afin que vous en puiſſiez mieux juger : voici comme cela lui eſt arrivé à ce qu'il m'a dit.

A l'âge de dix ans il lui vint une tumeur au ſcrotum, les Malabous la lui percerent, il en ſorti de la matiere bien louable, l'ayant panſé pendant quelque tems, ils firent fermer cette plaie, trois ou quatre mois après il commença de ſentir une peſanteur à cette partie, il n'y fit rien de quelque tems, & enſuite il commença à s'enfler un peu ; il fut trouver l'homme qui l'avoit traité autrefois ; cet homme lui mit quelques remedes, cela ne put pas l'empêcher de croître de la groſſeur que vous voyez dans cette planche ; au commencement il ne pouvoit point marcher, mais la miſere l'obligea d'aller demander l'aumône de portes en portes ; il s'eſt accoûtumé de marcher peu à peu, & de préſent il ne lui fait pas beaucoup de mal, mais cela l'embarraſſe fort par ſa peſanteur, & parce qu'il eſt obligé de marcher fort large.

L'année prochaine je vous enverrai le derriere de la figure, fin que vous en puiſſiez mieux juger, s'il ſe préſente quelqu'autre choſe, je vous en ferai part, ſuppoſé que cela vous faſſe plaiſir, comme je n'en doute pas, & ſi j'oſois, Monſieur, vous demander la même choſe, je le ferois mais ne l'oſant pas, je vous laiſſe la liberté de le faire ou de ne le pas faire.

Que ſi vous me jugez capable de quelque choſe dans ce pays-ci, vous me feriez un ſenſible plaiſir de m'employer en tout ce qui dépendra de moi ; je vous ferai voir par mon attachement que je n'ai

pas de plus grand plaisir au monde que de rendre service à une personne qui a tant de zele pour la conservation du corps humain: J'espere, Monsieur, que vous en serez bien persuadé, puisque je suis avec respect de tout mon cœur,

Monsieur,

Votre très humble & très-obéissant serviteur,
MAZERET,
de la Compagnie de Jesus.

A Ponticheri ce 15. *Février* 1710. *au Royaume de Carvata, aux Indes Orientales.*

THevenin propose d'abord l'opération, qui selon lui est l'amputation, tant de la chair superflue, que du testicule; mais un prudent Chirurgien n'ira pas si vîte. Il ne faut pas qu'il ait recours à l'opération avant que d'avoir tenté des remedes plus doux, & il n'est pas impossible dans les commencemens de fondre cette chair; ce que j'ai vû réussir avec un emplâtre porté long-tems & soutenu d'un suspensoir: je prenois de l'emplâtre de Diabotanum, du Divin, & du Devigo, de de chacun égales parties que je faisois dissoudre, avec de l'huile de lys, & dont je couvrois un morceau de cuir qui enveloppoit le testicule, je renouvellois cet emplâtre tous les huit jours & j'en ai vû de bons effets. A l'égard des duretés qui restent à ces parties après une chaudepisse qui sera tombée sur les testicules, les remedes externes & les cataplasmes dont on a coutume de se servir, font résoudre le plus subtil de l'humeur, mais le plus grossier dont les membranes du testicule sont abbreuvées s'y desséchant, y forme une dureté qu'on fond avec les trois emplâtres que j'ai dit, mêlés ensemble.

Si la tumeur au lieu de diminuer grossit, il faut

pour lors en venir à l'opération: mais on ne doit pas d'abord se déterminer à emporter le testicule. Je conseille de ne jamais prendre ce parti que quand il est impossible de le faire autrement, car les testicules sont des parties si précieuses pour la conservation du genre humain, que nous sommes obligés d'en avoir un soin singulier: & pour cet effet on appliquera une traînée de cauteres au scrotum le long de la tumeur, on procurera la chûte des escarres, ensuite ayant découvert la chair attachée au testicule, on tâchera de la consumer petit à petit par les remedes que l'art enseigne, usant ou de poudres, ou d'onguens corrosifs, & faisant tous les jours tomber un nouvel escarre, afin de manger la tumeur, & d'en dégager le testicule, qui par ce moyen pourra être conservé. J'ai vû des personnes guéries par cette pratique, mais cette chair étoit presque insensible, & en la consumant, les remedes faisoient très-peu de douleur au malade: j'en ai rencontré aussi dont la chair étant plus solide & plus vive, causoit une si grande douleur au patient, qu'on ne pouvoit employer aucun remede corrosif, & alors il en falloit venir à l'amputation. Lorsqu'on ne peut pas l'éviter, & qu'il faut avoir recours à cet extrême remede, l'ouverture ayant été faite par les cauteres, on sépare le testicule de membranes communes, & après l'avoir tiré du scrotum, on fait une ligature aux vaisseaux spermatiques avec un fil Q. & on les coupe avec les ciseaux R. un demi-doigt au-dessous de l'endroit lié; anciennement le Chirurgien cautérisoit avec un fer chaud l'extrémité de ces conduits, comme font les Maréchaux aux chevaux qu'ils coupent, & cela pour éviter l'hémorragie: mais aujourd'hui on se contente d'une ligature qui est moins cruelle & qui suffit pour arrêter le sang. On laisse passer hors de la plaie un grand bout de fil, pour retirer l'escarre des vaisseaux lorsqu'il viendra à tom-

Usage des cauteres.

Des l'amputation des testicules.

ber, & on emplit de plumaceaux la place du testicule retranché, on fait suppurer les membranes, on mondifie la plaie, & ensuite on en procure la cicatrice.

Je sçais que le Chirurgien a plutôt guéri le malade quand d'abord il a emporté la chair & le testicule : je préfere pourtant de tenter la consomption de cette chair avant que de se résoudre à son extirpation : car il faut pour l'une & pour l'autre faire l'ouverture avec les cauteres; & on ne retarde la seconde opération que de quelque jours, pendant lesquels les remedes pourront trouver la chair obéissante, ce qui donnera au Chirurgien l'avantage d'avoir guéri le malade en lui conservant le testicule; & en tout cas il aura suivi la regle qui lui est prescrite par les plus grands Maîtres qui est d'éprouver les remedes doux avant que d'en venir aux rudes.

DU VARICOCELE & DU CIRSOCELE.

D'où vient le nom de Cirsocéle.

LE Varicocéle & le Cirsocéle sont deux maladies comprises sous le Kirsokéle, qui veut dire une dilatation des vaisseaux, tant de ceux que nous appellons spermatiques, que de ceux dont le scrotum & le dartos sont parsemés. L'étymologie de ce mot se déduit de *Kirsos*, qui signifie varice, & de *Kéle*, hernie. Les Auteurs Latins ont donné le nom de *Ramex* à cette maladie.

Il y a deux sortes de cirsocéle, l'un quand les veines du scrotum & du dartos sont dilatées, alors on l'appelle varicocéle, & l'autre quand la dilatation est aux vaisseaux spermatiques, ce qu'on nomme cirsocéle.

La vûe seule fait connoître le varicocéle, sans qu'il soit besoin d'y toucher, on apperçoit des vaisseaux gros & tortueux qui rampent sur le scrotum en forme de ceps de vigne, & qui sont pleins, d'un sang épais, & grossier, dont le cours ayant été ralenti dans les veines du scrotum, causé durant le

séjour qu'y a fait cette humeur incessamment augmentée par de nouvelle qui l'a suivie, une dilatation considérable des tuniques de ces tuyaux, en quoi consiste ce que nous nommons varices.

C'est l'attouchement qui manifeste le cirsocéle, on sent les vaisseaux attachés à la partie supérieure du testicule dure & gros comme les vers de terre, dont ils ont la forme ordinaire, étant tortueux comme quand ces vers se racourcissent; c'est la même cause qu'au varicocéle; c'est-à-dire, un sang gluant & compacte qui a de la peine à remonter pour se remêler à la masse.

Causes de ces maux.

Je dis avec tous les Auteurs que ces maladies sont causées par la grossiereté du sang; mais il y faut ajouter deux dispositions qui dépendent de la méchanique & de la structure de ces parties. La premiere, c'est que le sang porté dans les vaisseaux du scrotum n'ayant en lui-même aucun mouvement qui le fasse avancer, il y doit séjourner jusqu'à ce qu'il soit contraint d'en sortir par l'action de quelque organe: la seconde c'est que n'y ayant ni muscles ni membranes qui puissent presser les canaux pour obliger le sang à continuer sa route, la portion de cette humeur qui n'a pas pu remonter & celle qui aborde de nouveau, contraignent par leur séjour les tuniques de ces mêmes conduits de s'élargir; car deux choses font couler le sang quand il est dans les veines, l'une est l'impulsion du sang artériel, que la puissante contraction du cœur, & le propre ressort des arteres lancent dans les parties, & l'autre la pression des muscles & des membranes. Ce dernier secours manque ici, il n'y a donc que le premier qui puissent produire ce mouvement, & souvent il n'est pas assez fort pour obliger le sang de continuer sa route, ce qui contribue à ces maladies, principalement quand le sang est trop épais.

En vous disant que ces maladies étoient des di-

latations des vaiſſeaux du teſticule & du ſcrotum, ou du dartos, j'ai entendu parler des veines ſeulement, car elles ne viennent jamais aux arteres : ſi une arteres ſe dilatoit, ce ſeroit une anévriſme, & il y auroit pulſation, mais ici c'eſt toujours l'engorgement des veines qui fait le varicocéle, & le cirſocéle.

Ils n'arrivent qu'aux veines.

Ces maladies ne font point un extrême douleur, elles ſont ſupportables, & elles ne cauſent qu'une peſanteur & une inquiétude qui chagrinent ceux qui en ſont affligés, & qui leur font avoir recours au Chirurgien. Elles ſont plus ordinaires aux gens replets & ſanguins, & le plus ſouvent à ceux qui vivent dans la continence & rarement à ceux qui uſent des plaiſirs du mariage.

La cure n'en eſt pas aiſée : on peut la tenter au varicocéle, mais elle n'eſt pas heureuſe dans le cirſocéle, c'eſt pourquoi le Chirurgien ne doit pas témérairement en promettre la guériſon.

Préparation du malade.

Si c'eſt un varicocéle, il faut commencer par ordonner pluſieurs ſaignées pour déſemplir les vaiſſeaux, & faire obſerver un régime de vivre exact, pour éviter la plénitude, puis mettre ſur la partie une groſſe compreſſe trempée dans du vin aſtringent, & par deſſus un ſuſpenſoir qui ſoutienne & preſſe ces parties pour faciliter au ſang ſon cours ordinaire. Les Anciens cautériſoient ces veines en pluſieurs endroit avec des cautéres actuels & pointus ; mais cette pratique trop cruelle n'eſt plus en uſage. C'eſt avec bien plus de raiſon qu'aujourd'hui on les ouvre avec la pointe de la lancette S. quand par les remedes généraux, comme par le vin aſtringent & le ſuſpenſoit, le malade ne ſe trouve point ſoulagé : le Chirurgien ouvrira donc ces veines dans les endroits où elles ſont le plus tuméfiées, il en fera dégorger tout le ſang, il ſe ſervira du même vin & du ſuſpenſoir, & par ce moyen il pourra parvenir à la guériſon en don-

nant passage au nouveau sang pour continuer sa circulation.

L'extirpation du testicule est pire que le mal.

Si c'est un circocéle, tous les Auteurs conviennent qu'il n'y a qu'un seul moyen d'en guérir, qui est l'amputation du testicule : je trouve le remede pire que le mal, c'est ce qui a fait que je ne m'en suis jamais servi. Je conseille pour lors de se faire saigner de tems en tems, de ne point trop manger, de ne pas faire d'exercice violent, & de porter toujours un suspensoir qui épargne la douleur que causeroit le testicule s'il n'étoit pas soutenu, & à moins qu'on n'y soit obligé par une nécessité indispensable, on ne doit point proposer la guérison de cette maladie aux dépens d'un testicule, puisque d'ailleurs on la peut rendre supportable par le moyen que je viens de dire.

DE L'HERNIE HUMORALE.

LA cinquiéme & derniere espece de maladies qui arrivent au scrotum, & à qui on a donné le nom de hernie par ressemblance, est l'hernie humorale, ainsi appellée, parce qu'elle est faite d'humeurs qui se jettent dans cette poche.

Définition.

La hernie humorale est donc un dépôt d'humeurs qui se fait peu à peu dans le scrotum, desorte que c'est proprement un abscès qui se produit dans cet endroit.

Causes.

Quand un corps est cacochyme, & que par la corruption du sang il y a disposition à abscès, le dépôt se peut faire au scrotum comme par tout ailleurs ; mais ordinairement cet abscès est déterminé à telle ou telle partie par une cause primitive comme ici un coup ou une chûte qui aura froissé ou meurtri le scrotum, ou si après la ponction faite à une hydrocéle, on n'a pas porté un suspensoir, ou qu'on ait fait un exercice violent, il en pourra arriver une fluxion sur cette partie qui abscédera ensuite, comme je l'ai observé à un Maître d'Hôtel de la Reine, de quoi on vouloit imputer

la faute au Chirurgien qui en avoit fait la ponction quoiqu'il l'eût très-bien faite. Une chaude-piſſe mal panſée, & qui ſera tombée ſur le teſticule, y peut faire un abſcès & pluſieurs autres accidens ſont capables de faire naître ce mal.

Les humeurs qui ſe jettent dans le ſcrotum ne ſont jamais en petite quantité, tant à cauſe de ſa ſituation baſſe, que parce qu'il eſt capable de les recevoir & de les contenir.

Signes.

On connoît cette maladie par la tumeur & par la tenſion des bourſes, par la douleur & par la rougeur qui y ſurviennent, & par la fiévre qui l'accompagne, ce qui engage le Chirurgien à avoir promptement recours aux remedes généraux & particuliers.

Préparation du malade.

La ſaignée ne doit point être épargnée dans cette occaſion, le régime de vivre doit être leger, ne prenant de la nourriture que pour ne pas mourir de faim ; il faut tenir le ventre libre par des clyſteres doux & anodins, & ſur-tout être couché, afin de ne pas procurer aux humeurs un moyen de tomber encore ſur la partie affligée.

Le Chirurgien tentera la réſolution par des remedes & des crtaplaſmes chauds & aſtringens appliqués ſur la partie : on les prépare avec les quatre farines, les poudres de roſes, de camomille, de melilot, d'écorces de grenades, & la terre cymolée, le tout cuit avec l'hydromel & la leſſive de ſarment ; ils doivent être renouvellés ſouvent, parce que les nouveaux font plus d'effet, & parce que cette maladie eſt preſſante. Si après l'uſage de ces remedes il ne voit point de diminution, & qu'au contraire il s'apperçoive de quelque diſpoſition à la gangrene qui attaque bien vite cette partie, il ne faut point qu'il en differe l'ouverture.

Opération.

Quand la néceſſité preſſera il fera l'opération ſur le champ avec la lancette à abſcès T. mais s'il la

peut retarder de deux ou trois heures, il faudra qu'il applique une trainée de cauteres ſur laquelle il fera ſon ouverture après qu'ils auront eû leur effet. Cette maniere eſt préférable à la lancette, parce que l'eſcarre étant tombé, l'ouverture eſt plus grande, & on peut plus commodément porter les remedes convenables pour mondifier la plaie, qu'il panſera enſuite avec des onguents vivifians & balſamiques pour réſiſter à la pourriture qui n'eſt que trop fréquente aux abſcès de ces parties parce qu'elles ſont d'un tiſſu fort lâche, & que les filtres qu'elles renferment peuvent recevoir beaucoup d'humeurs. J'ai vû entr'autres un malade où le ſcrotum & le dartos étoient ſi gangrenés qu'ils tomberent tous entiers, & les teſticules furent tous dépouillés de leurs membranes communes: il guérit néanmoins par l'adreſſe & les bons ſoins du Chirurgien.

De la relaxation du Scrotum.

QUand le ſcrotum eſt trop relâché, on appelle cette indiſpoſition Racoſſis dérivé du mot Grec *Racos*, qui ſignifie un morceau de linge uſé ou mouillé, parce qu'en cet état le ſcrotum eſt tellement mince, allongé & pendant, qu'il reſſemble à du linge uſé & mouillé; mais ce mot de Racoſſis eſt pris en deux manieres, ou pour la maladie, ou pour l'opération qui y convient. Qnand c'eſt pour la maladie, il vient de Racos, comme je vous ai dit? quand c'eſt pour l'opération, il eſt dérivé de *Roſſein*, qui ſignifie couper parce qu'elle conſiſte à couper du ſcrotum ce qui en eſt trop relâché.

On doit moins regarder ce relâchement comme une maladie, que comme une infirmité à laquelle on remédie en aſſujettiſſant la perſonne à porter un ſuſpenſoir qui ne la fatigue point, & qui ne l'empêche pas de faire toutes les fonctions néceſſaires à la vie.

Cette relaxation vient d'une abondance d'humidités qui abbreuvent cette partie & qui la font étendre plus qu'elle ne doit, comme il arrive à une peau qui étant mouillée est plus capable d'extention que lorsqu'elle est séche. Cause.

Les remedes dessicatifs & astringens conviennent à sa guérison ; tels sont l'eau de chaux, le vin dans lequel on aura fait bouillir de l'absinthe, de la noix de galles & du cumin. Ces remedes doivent être préferés à l'opération, qu'on ne doit faire qu'à ceux qui veulent en guérir promptement & radicalement, & qui malgré tout ce qu'on leur peut dire, sont déterminés à la souffrir. Médicamens qui y conviennent.

Pour se metre en état de la faire, il faut comme à toutes les autres opérations, disposer son appareil qui consiste en une paire de ciseaux, une aiguille enfilée d'un fil ciré, quelques plumaceaux plats couverts d'un astringent, un amplâtre de ceruse, une compresse & un suspensoir.

Avant l'opération on fera relever les testicules par un serviteur, puis tirant le scrotum en enbas on coupera ce qu'on jugera de superflu avec ces ciseaux R. de la même façon qu'on coupe un morceau de drap qu'on trouve trop long ; ensuite avec l'aiguille V. enfilée d'un fil ciré X. on joindra par la suture du pelletier les deux bords de la peau coupée, & on mettra les plumaceaux sur cette suture, qu'on couvre de l'emplâtre & de la compresse & enfin du suspensoir. Maniere d'opérer.

Après l'opération on porte le malade dans le lit qu'on lui fait garder pendant quelque tems ? on pansera cette maladie comme une plaie simple, & lorsqu'on croira que la réunion sera faite, on ôtera le fil, & après la parfaite guérison on lui fera porter encore le suspensoir pendant quelques mois.

Quoique cette opération soit peu pratiquée, elle a néanmoins son utilité lorsqu'elle est une fois faite, car le testicules étant ainsi soutenus & ne pen- Utilité qu'on en retire.

dant point, ils ne tirent plus par leur propre poids les vaisseaux spermatiques, & ne causent plus cette inquiétude chagrinante qui désole ceux qui ont une telle incommodité.

DE LA CASTRATION.

SI je vous ai parlé jusqu'à présent de plusieurs opérations de Chirurgie, & si je vous les ai démontrées, ce n'a été que pour vous instruire des moyens de les biens faire, & par leurs secours de guérir une infinité de maladies qui les demandent. Mais en vous entretenant aujourd'hui de la castration, mon intention est moins pour vous l'enseigner que pour vous détourner de la pratiquer, & vous faire voir qu'une opération aussi pernicieuse au genre humain & à l'Etat doit être absolument bannie.

Cette opération devroit être défendue.

L'Auteur de la nature n'a pas voulu rendre les êtres particuliers immortels par eux-mêmes, mais il a permis qu'ils se perpétuassent en se produisant les uns les autres chacun dans son espece. Pour entendre la maniere dont se fait la génération, il faut sçavoir que de chaque animal il se fait un écoulement d'une certaine matiere, qui en se joignant dans un lieu convenable, avec ce qui se dégage d'un animal d'un autre sexe, engendre un troisiéme animal qui tient de l'espece des deux; & de chaque plante il se sépare une graine capable de produire une plante semblable à celle dont elle a été séparée. Ce qui se détache de la femelle est appellé un œuf, parce qu'il renferme en petit un animal que les corpuscules communiqués par le mâle vivifient. C'est un moyen uniforme dont Dieu se servi pour former tout ce qui a vie, l'homme même n'étant pas excepté de cette regle générale; il y a cette seule différence que les animaux volatiles, les poissons & les insectes couvent l'œuf hors d'eux-mêmes, mais la femme & les femelles des autres animaux le couvent au dedans d'elles-mêmes, de sortes qu'on peut dire que tous les

les êtres viennent des œufs, donnant ce nom aux graines, parce quelles y ont un grand rapport; mais tous ces œufs feroient inféconds si la semence masculine n'étoit filtrée par les testicules des mâles. Si donc on les ôte à l'homme, on rend les femmes stériles, & ainsi on empêche la plus belle opération de la nature; sçavoir, la conservation perpétuel du genre humain par les reproductions successives. C'est pourquoi les Royaumes & les Républiques ont intérêt de s'opposer à la castration; ceux à qui on la fait sont tous gens qui restent fort inutiles, étant incapables de faire fleurir les sciences, d'entretenir le commerce, & de cultiver la terre, nayant aucune vigueur pour soutenir le travaux, & pour résister aux ennemis.

Les animaux & les plantes se produisent par des œufs.

On excuse les Turcs chez qui cette amputation est en usage. La pluralité des femmes qui leur est permise par leur Loi, les engage d'avoir plusieurs domestiques pour les garder, & comme par la chaleur du climat les femmes de ce Pays sont fort amoureuses, & qu'au défaut du mari elles satisferoient leurs passions avec les esclaves, ainsi qu'il est arrivé très-souvent, ils font châtrer ces esclaves avant que de les mettre avec leurs femmes, & on les appelle pour lors Eunuques, à qui on coupe dans ce tems-ci la verge & les testicules, de crainte qu'ils ne se servent de cette partie pour badiner avec elles.

Pourquoi la castration est permise chez les Turcs.

Chez les Italiens la castration est aussi fort fréquente, mais par un autre motif. Ils sont tellement amateurs de la musique, qu'aussitôt qu'ils voyent un enfant qui a de la disposition à bien chanter, ils le font châtrer pour lui conserver la voix; faisant cette opération aux jeunes gens dans un tems où ils n'en prévoyent pas les conséquences. Mais par la suite ils ont tout le loisir de se repentir de l'avoir souffert, comme je l'ai souvent oui dire aux Italiens de la musique du Roi, lesquels sont au désespoir, de se voir pour le seul agrément de la voix qui leur

Est fréquente en Italie.

reste, dans un état d'imperfection qui les sépare de la familiarité des autres, & les expose au mépris du beau sexe.

Vices des châtrés.

C'est encore une erreur de croire que les châtrés soient exemts de certaines maladies, comme de la goutte, de la ladrerie, ou de l'éléphantiasis & de la mort subite. L'expérience fait voir qu'avec les maladies communes à tous les hommes, les châtrés ont encore plusieurs défauts qui leur sont particuliers, ils sont puants, ils ont un teint jaune, le visage ridé & la voix effeminée, ils sont insociables, dissimulés, fourbes, & on ne leur voit pratiquer aucune vertu humaine.

Maniere de faire la castration.

C'est donc avec raison que je condamne la castration, & que je ne prétends point vous faire voir comment elle s'exécute. S'il y a des Chirurgiens assez barbare pour vouloir l'entreprendre, je les envoye aux Maréchaux & aux Chauderonniers qui la font aux chevaux & aux chiens, & qui les en instruiront mieux que moi, parce que je ne l'ai point faite, ni n'ai jamais voulu la voir faire. Je vous dirai seulement que s'il arrivoit que ces parties fussent corrompues & que la personne ne pût guérir autrement que par l'extirpation, il faudroit après avoir ouvert les membranes du scrotum, sans offenser les vaisseaux spermatiques ni leur gaîne, lier ces vaisseaux environ un doigt au-dessus de ce qu'on veut retrancher, & après l'incision laisser pendre un bout de fil au dehors de la plaie, afin qu'ils ne puissent pas répandre du sang dans le ventre après y avoir été remis, & qu'on ait la liberté de retirer la portion que la nature séparera : traitant au reste cette plaie avec les digestifs, les défensifs, l'embrocation, & se servant de compresses & du suspensoir sans oublier les remedes généraux pour éviter la fluxion qui ne manqueroit pas de s'y faire (*a*).

(*a*) M. Dionis, qui semble d'abord condamner en générale la castration, convient cependant ici qu'il faut

y avoit recours lorſque le teſticule eſt corrompu. En effet, ſi l'on a lieu de blâmer les Nations & les perſonnes qui ôtent ſans néceſſité à l'homme une partie, par le moyen de laquelle il ſe peut procurer une eſpece d'immortalité; on doit louer au contraire les Chirurgiens, qui par le ſecours de cette opération guériſſent des maladies ſouvent dangereuſes, preſque toujours incurables, & qui empêchent l'uſage de la partie qu'on retranche.

Ce qui oblige le plus ſouvent de faire l'opération de la caſtration, c'eſt le gonflement & l'obſtruction du tiſſu vaſculaire qui compoſe la maſſe du teſticule.

Les coups, les chûtes, une forte compreſſion de cette partie, la rétention de la matiere ſéminale dans les hommes extrêmement ſages, un dépôt d'humeurs qui ſe forme après la ſuppreſſion de l'écoulement d'une chaude-piſſe, & qu'on nomme improprement chaude-piſſe tompée dans les bourſes ſont autant de cauſes différentes de cette maladie, qu'on pourroit appeller ſpermatocele. L'inflamation, la tenſion, une douleur qui ſe continue preſque toujours le long du cordon juſques dans le ventre, & la fiévre, ſimptôme de la douleur, en ſont les ſuites ordinaires.

Des cataplaſmes anodins appliqués ſur la tumeur, les ſaignées du bras réitérées, une diete exacte & humectante, & les lavemens émolliens ſont les remedes qu'il faut employer d'abord pour la guérir. S'ils font ceſſer la douleur, & s'ils diminuent la tenſion, il faut joindre au cataplaſme anodin les émolliens. Quelque tems après on employera les répercuſſifs convenables ſeuls. Enfin ſi le teſticule ſe trouve encore un peu dur, gonflé on fera ſur la partie de petites frictions d'onguent mercuriel, & on y appliquera l'emplâtre *Devigo cum mercurio quadruplicato*, ou celui que propoſe l'Auteur en parlant du ſarcocele. Cependant on fera prendre intérieurement au malade des délayans, des apéritifs des fondans, & des purgatifs. Quand la maladie réſiſte à ces remedes, il faut alors en venir à l'opération. Car les liqueurs s'épaiſſiſſent & ſe confondent avec les vaiſſeaux, deſorte que le teſticule n'eſt plus qu'un corps dur, ſchirreux ou carcinomateux, & par conſéquent incurable.

Les abſcès qui ſe forment dans le teſticule n'obligent pas toujours à le couper, car on en a quelquefois guéri en les ouvrant, & en les traitant comme les abſcès qui ſe forment ailleurs. Ce n'eſt qu'après avoir eſſayé inutilement de les guérir de cette maniere qu'on doit faire la caſtration.

Toutes les plaies du testicule n'obligent pas toujours à faire cette dangereuse opération ; on en a traité souvent avec succès lors même qu'une portion du testicule avoit été emportée.

Lorsque le Chirurgien a reconnu la nécessité de l'opération, & qu'il a préparé le malade par les remedes généraux, il le place sur le bord d'un lit, il lui fait tenir les bras & les jambes par quelques personnes ; il pince d'un côté la peau du scrotum, & la fait pincer de l'autre, de sorte qu'elle fasse un pli transversal ; il prend son bistouri, & fait au milieu de ce pli une incision qu'il étend haut & bas, c'est-à-dire, depuis l'anneau jusqu'au bas du scrotum, à la faveur d'une sonde crénelée introduite entre ses membranes, il découvre ainsi la tumeur sans toucher aux membranes propres du testicule & du cordon ; il dégage ensuite le cordon & le testicule des parties qui les environnent, ce qui se fait, soit en déchirant les membranes, soit en les disséquant, il fait suspendre le testicule sans le tirer ; il passe autour du cordon & à quelque distance de l'anneau plusieurs brins de fil de chanvre cirés & unis ensemble, il fait d'abord deux nœuds simples vis-à-vis l'un de l'autre, & ensuite celui du Chirurgien ; enfin il coupe le testicule environ à un demi-pouce de distance de la ligature. Si l'artere de la cloison donne du sang, il en fait la ligature avec du fil & une petite aiguille courbe. Si le scrotum se trouve extrêmement distendu par le volume du testicule ; il en coupe une partie. Il remplit la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge usé, il en environne le cordon, il couvre le tout de compresses & d'un troussebourse, & le soutient avec un bandage appellé spica de l'aîne, qui doit faire une médiocre compression sur les os pubis. Il prévient & calme les accidens par les saignées, les lavemens émolliens & une diéte exacte, il ne leve l'appareil que deux ou trois jours après l'opération: il panse la plaie avec des bourdonnets plats & mollets, dont il remplit mollement tous les vuides, & qu'il couvre de plumaceaux ; le tout doit être chargé d'un digestif simple. On fait pendant les premiers jours un embrocation d'huile d'ypericum aux environs de la plaie & sur le ventre. Dans la suite on ne soutient l'appareil qu'avec un suspensoir. Quand on ne craint plus les accidens, on traite la plaie comme une plaie simple. Les ligatures tombent ordinairement entre le huitiéme & le douziéme jour de l'opération.

Quelques Praticiens, après avoir dégagé le cordon

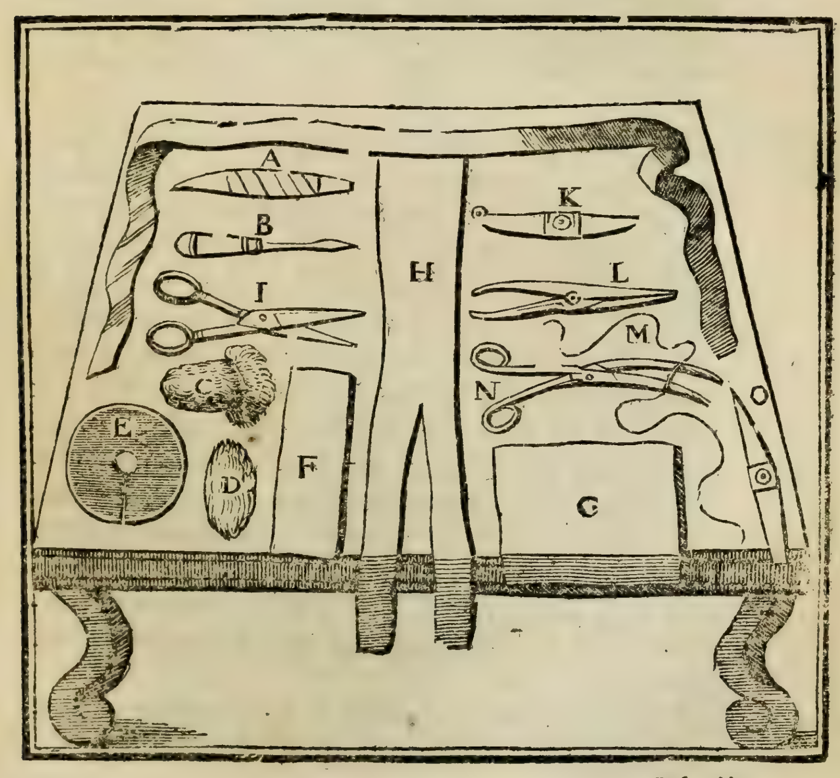
des parties qui l'environnent, en font la ligature avant que de dégager & de féparer le tefticule des parties voifines, & coupent l'anneau comme on le fait dans le bubonocele.

Si le cordon fpermatique fe trouve plus gros qu'à l'ordinaire, il faut examiner s'il n'eft point tombé dans fa gaîne quelque portion d'inteftin, comme cela eft quelquefois arrivé ; car il faudroit en faire la réduction avant que de faire la ligature.

Il n'eft pas néceffaire de paffer le fil au travers du cordon, parce que toute partie qui eft liée fe gonfle au-deffus & au-deffous de la ligature, ce qui empêche le fil de gliffer & de tomber.

Dans cette opération, comme dans toutes les autres où il eft néceffaire que l'opérateur voye ce qu'il coupe il doit avoir beaucoup de petits lambeaux de linge pour étancher le fang.

FIG. XXIV. POUR LES OPÉRATIONS DE L'ANUS.



De l'anus & ce que c'est.

L'Anus a ſes maladies autant & plus qu'aucune autre parties du corps, parce qu'étant l'égout des impuretés les plus groſſieres, & comme un évier par où ſortent toutes les immondices de la cuiſine, il doit être ſouvent irrité & ſujet à des dépôts à raiſon des matieres âcres qui ſont déterminées vers cet endroit. De ces maladies les unes ſe guériſſent par remedes, ſoit univerſels, ſoit particuliers, & les autres par l'opération de la main, c'eſt de ces dernieres dont je vais vous parler, & en même-tems vous montrer les opérations qu'elles demandent, & que je réduis à cinq; ſçavoir, la premiere, de percer l'anus quand il eſt clos; la ſeconde, de remettre le boyau quand il eſt tombé; la troiſiéme, de guérir les condilomes, crêtes, ragades, & fungus qui ſurviennent à cette partie; la quatriéme, de traiter les hémorroïdes; & la cinquiéme d'ouvrir les fiſtules de l'anus.

Il demande cinq opérations.

Cauſes de la clôture de l'anus.

QUelques Auteurs diſent que le fondement peut être clos en deux manieres, ou naturellement quand l'enfant vient au monde ſans y avoir d'ouverture, ou accidentellement, quand par négligence on aura laiſſé les bords ulcérés de cette partie ſe coller & ſe cicatriſer enſemble. J'ai vû des enfans avoir en naiſſant le fondement clos, mais je n'en ai point trouvé à qui il ſe fût fermé par accident, & même je le crois impoſſible, parce que les gros excrémens qui ſortent par-là tous les jours l'obligeant de s'ouvrir pour leur livrer paſſage, ne donneroient pas le tems aux côtés de l'ulcere qui s'y feroit formé, de ſe joindre enſemble, c'eſt pourquoi regardant cette eſpece de clôture comme imaginaire, je ne vous parlerai que de celle qui eſt naturelle.

On ne s'apperçoit point ordinairement le premier jour de la naiſſance, que l'enfant ait ce dé-

faut, mais le deuxiéme ou le troisiéme, quand il ne se salit point, on en doit chercher la cause: il faut que le Chirurgien y remédie aussitôt qu'on s'en est apperçu, parce que l'enfant périroit, si on ne donnoit promptement issue aux excrémens retenus: les mêmes excrémens facilitent quelquefois l'opération: car en poussant la membrane qui leur sert de barriere, ils découvrent l'endroit où on doit en faire l'ouverture. Si cette membrane est mince on la perce aisément; mais si elles est épaisse & forte, comme je l'ai vû dans un sujet où la marque de l'anus ne paroissoit presque point, on a plus de peine à y faire le trou nécessaire. On peut pour cela se servir de la lancette A. ou du bistouri B. & l'enfoncer jusqu'à ce qu'on voie sortir une matiere noire appellée mœconium, que les enfans rendent immédiatement après leur naissance. Cette ouverture se fera par deux incisions qui s'entrecroiseront où doit être le lieu de l'ouverture du fondement, ce qui la disposera davantage à prendre la figure ronde de l'anus, que si on n'avoit fait qu'une simple incision en long. Après qu'on aura donné à l'enfant le tems de se vuider, on mettra une tente de charpie C. enduite d'un jaune d'œuf battu avec un peu d'huile; on doit proportionner la grosseur & la dureté de la tente, ensorte qu'elle ne puisse faire que peu de douleur, & qu'elle laisse la liberté à de nouveaux excrémens de la pousser dehors, en cas qu'il y en eût à sortir, puis on appliquera le plumaceau D. & l'emplâtre E ensuite la compresse F. & par-dessus l'autre compresse G. le tout étant retenu par la bande figurée en T. marquée H.

Maniere de l'ouvrir.

Pansement.

Il est inutile de se servir d'une tente cannulée comme on feroit dans d'autres ouvertures, parce qu'on ne doit point appréhender ici que la réunion se fasse. Si le premier jour on n'avoit pas fait l'ouverture assez ample, ni de la figure qu'elle

Comment on rectifie cette opération.

doit être, il faudroit la réformer le lendemain; & pour perfectionner cette opération, on débrideroit par le moyen de la pointe du bistouri chaque pli de la circonférence de l'anus, en découpant en forme de rosette la membranes qui en faisoit la clôture, afin qu'il ne restât rien qui pût dans la suite l'empêcher de s'ouvrir autant que les gros excrémens le demanderoient pour sortir, & de se fermer exactement après leur sortie.

L'appareil.

Cette opération n'a pas besoin qu'on en prépare l'appareil avant que de la faire, parce qu'en premier lieu, on perdroit des moment qu'il faut employer à soulager l'enfant qui souffre, & que le tems qui se passe nécessairement entre l'opération & le pansement pour donner moyen à l'enfant de vuider le mœconium & les excrémens retenus, est suffisant pour cette préparation.

Réduction du boyau rectum.

CET intestin tombe quelquefois, & se pousse en dehors aux enfans quand on les a laissés trop crier, & aux adultes qui se seront efforcés en differentes occasions; il se retourne pours lors, comme on feroit un doigt de gand, & il sort plus ou moins selon les efforts qu'on a fait: je l'ai vû sortir de la longueur d'un demi-pied, & de la grosseur du bras. Cet accident arrive à ceux qui ont une pierre dans la vessie, par des efforts qu'ils font pour pisser; & souvent durant l'opération de la pierre, non-seulement ce boyau pousse au dehors avec violence les excrémens qu'il contenoit mais encore il sort lui-même, y étant excité par les douleurs qu'on souffre dans cette opération; ce qui ne doit point empêcher l'opérateur de continuer son chemin; car après que la pierre est retirés, il remet facilement l'intestin dans sa place.

Cause de la sortie du boyau.

Les épreintes causées par dissenterie font souvent sortir ce boyau, & d'autres fois il tombe au dehors par les rudes douleurs d'un accouchement labo-

rieux ; on ajoute aux efforts extraordinaires, pour cause de ce mal, la foiblesse ou la paralysie des muscles releveurs de l'anus, ou bien l'excessive abondances des humidités qui abbreuvent ces parties

Un Chirurgien ne se peut pas méprendre sur cette maladie, puisque le premier coup d'œil la fait reconnoître; ainsi, sans perdre de tems à questionner le malade ou les assistans sur ce qui peut en être la cause, il faut qu'il se mette en état de faire la réduction au plûtôt, & pour cet effet, il ne s'embarrassera point de disposer l'appareil qu'il n'ait remis le boyau dans sa place. S'il peut avoir promptement du vin chaud, il en bassinera le boyau sorti avec un linge ou une éponge, puis le comprimant doucement avec ses doigts, & le repoussant, il le fera rentrer, ce qui s'accomplit quelquefois avec assez de facilité. Ceux qui sont sujets à cette chûte, en peuvent faire eux-mêmes la réduction, comme ceux qui ont des descentes se les réduisent souvent avec moins de peine que ne feroit un autre. Il y a des enfans qui par leurs cris continuels en rendent la réduction plus difficile, auquel cas on prendra le tems que l'intestin se retrécit par un mouvement vermiculaire qui lui est propre; car les efforts seroient inutiles, si on le repoussoit dans le tems qu'il grossit par son mouvement péristaltique.

La plus grande difficulté de cette opération n'est pas de remettre le boyau, c'est de le retenir en sa place quand il est remis; pour y parvenir on met sur l'anus aussitôt que la réduction est achevée, une compresse qu'on fait tenir par quelqu'un pendant qu'on prépare l'appareil, de crainte que le boyau ne ressorte durant ce tems-là.

L'appareil ne consiste qu'en deux compresses fort épaisses, dont l'une est longitudinale F. pour la placer entre les deux fesses, & l'autre quarrée G. De l'appareil.

pour appuyer sur l'anus avec un bandage en T. marqué H. dont le chef pendant est fendu en deux pour les passer à côté des bourses, & les attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On trempe les compresses dans un vin astringent fait avec l'absinthe, la noix de galles, l'écorce de grenades, l'alun & les fruits verds du bois de gayac, le tout bouilli dans du vin rouge. Il faut avoir de ce vin tout prêt, parce que si le boyau retomboit, au moment qu'on va à la selle, il faudroit avant que de le réduire, le bassiner avec ce vin, qu'on fait chauffer toutes les fois qu'on s'en veut servir. Ce remede est excellent pour guérir les chûtes du rectum, car en même-tems que par son astriction il resserre les fibres du boyau, par sa chaleur il en fortifie les muscles releveurs.

Divers expédiens pour empêcher la rechute.

Ce quil y a de plus embarrassant dans ces sortes de maladies, c'est que toutes les fois qu'on se présente au siége le boyau retombe, ou bien il est prêt à retomber; pour l'éviter on ordonne que le malade soit assis entre deux ais fort étroits, qui serrant les fesses empêcheront le boyau de sortir; il faut qu'il ait les jambes étendues, & qu'il s'efforce le moins qu'il est possible pour se décharger des excrémens. On peut aussi faire à un ais un trou de la grandeur d'une piece de trente sols, & mettre autour de ce trou un petit bourlet, qui comprenant la circonférence de l'anus, l'empêchera de tomber pendant que le malade va à la selle: Si c'étoit un enfant, sa mere, ou celle qui a soin de lui, mettant deux de ses doigts à côté de l'anus quand les excrémens s'évacuent, préviendra la fréquente sortie de ce boyau: & enfin, toutes les fois qu'il sort il faut le bassiner avec le vin décrit ci-dessus, puis le rétablir, & maintenir toujours dessus avec le bandage, une compresse trempée dans le même vin, ce qui l'accoutumera à rester dans sa place, comme je l'ai vû arriver plusieurs fois.

Il y a eu des Auteurs aſſez cruels pour conſeiller d'appliquer tout autour de l'anus pluſieurs cauteres actuels à pointe d'olive rougis au feu, pour cautériſer la circonférence de cette partie ; ils prétendent par ce moyen conſumer l'humidité qui en relâche les muſcles releveurs, & eſperent que les cicatrices qui en reſteront, reſſerrant l'anus l'empêcheront de tomber. Je n'ai jamais vû pratiquer cette opération, & je crois que ſi un Chirurgien la vouloit mettre en uſage, il ne trouveroit perſonne qui ne s'y opposât, & avec juſtice, puiſqu'on peut guérir ces maladies ſans ſe ſervir du fer ardent qui fait horreur à ceux mêmes qui en entendent parler. Abus des Cauteres.

Le ſieur Blegni qui ne manquoit pas d'inventions, vouloit qu'on retînt le boyau dans ſa place avec le jabot d'un coq-d'inde, lequel on ſouffloit pour le faire enfler après qu'on l'avoit introduit dans l'anus, ce qui empêchoit bien que le boyau ne deſcendît ; mais comme il faut ôter cette machine & la remettre toutes les fois que le malade veut aller à la ſelle, & que c'eſt dans de telles occaſions que le boyau retombe, je la crois de peu d'utilité & très-incommode à s'en ſervir, d'autant plus que les compreſſes & le bandage font le même effet, & ne ſont pas ſi embarraſſans. Invention de Blegny.

Des Condilomes, Crêtes, Ragades & Fungus.

CE mot de Condilome eſt dérivé de *Kondylos*, qui ſignifie jointure, il a été donné par reſſemblance, à cauſe que les petites tumeurs qui font les condilomes, ſont ſemblables aux tumeurs que font les jointures.

Le condilome eſt un tubercule ou éminence calleuſe qui s'éleve dans les replis de l'anus, ou bien une enflure & un endurciſſement des rides de cette partie, il vient ſouvent de ces tumeurs aux orifices de l'uterus, elles ſont cauſées par fluxion d'humeurs groſſieres & terreſtres ſur cet endroit, Cauſe du Condilome.

où on obſerve quelquefois de l'inflammation & de la douleur, & toujours de la dureté qu'il faut ramolir par des médicamens doux, rafraîchiſſans & émolliens : on en a vû qui cédoient à ces remedes, & qu'on a guéris ſans être obligé d'en venir à l'opération. Mais quand les remedes généraux & particuliers n'ont pas réuſſi, la main y doit prêter ſecours.

Remedes.

Maniere d'opérer.

On ne peut pas marquer préciſement la maniere de faire l'opération, parce qu'elle dépend de la figure du condilome, s'il a la baſe étroite, il le faut lier avec du fil de lin ou de la ſoye, & l'ayant bien ſerré à divers repriſes on attendra qu'il tombe de lui même : ſi la baſe étoit trop large pour ſouffrir la ligature, il la faudroit couper avec des ciſeaux la tenant ferme par des pincettes, & on l'emporteroit ainſi tout d'un coup. Mais ſi les ciſeaux n'y convenoient point, parce qu'il n'auroit pas une figure commode pour cela, ou qu'il ſeroit trop dur, on ſe ſerviroit du biſtouri K. avec lequel on le couperoit très-proche de la racine, & s'il en ſortoit beaucoup de ſang, ce qui eſt preſque ordinaire à cauſe de la quantité de veines qui arroſent l'anus, on l'arrêtera avec les poudres aſtringentes, & enſuite on penſera la plaie par des remedes mondifians pour détruire & conſumer les racines, & par des deſſicatifs pour en obtenir la cicatriſation.

Des crêtes qui viennent en cette partie.

Ils ſurvient autour du fondement des excroiſſances qu'on appelle des crêtes, parce qu'elles reſſemblent à des crêtes de coq. Il eſt rare qu'on n'en remarque qu'une à la fois, il y en a d'ordinaire pluſieurs enſemble qui bordent l'anus. Quand ces ſortes de crêtes ſont petites & qu'elles n'incommodent point, je conſeillerois de les laiſſer & de n'y point toucher ; mais lorſqu'elles croiſſent trop & qu'elles embarraſſent, il faut s'en défaire, & c'eſt toujours par l'opération qu'on y parvient ; elle ſe

fait par ligature, ou par cautérisation, ou par amputation.

Des trois manieres, la derniere eſt la meilleure, parce qu'elle eſt la plus prompte & la plus ſûre : le Chirurgien prendra de la main droite une paire de ciſeaux I. & de l'autre il tiendra une crête qu'il coupera proche de l'anus, les emportant toutes de même les unes après les autres, & dès qu'il aura laiſſé couler une poëlette de ſang, pour dégorger la partie, il répandra des poudres aſtringentes pour arrêter cet écoulement. Dans la ſuite, il panſera toutes ces petites plaies avec des remedes qui les puiſſent cicatriſer au plûtôt.

Utilité de l'amputation.

Les ragades ſont des ſciſſures, gerſures ou crevaſſes qui paroiſſent à l'anus. Ce mot de ragade vient du verbe grec *rizein*, qui veut dire couper, parce que l'anus eſt tout entrecoupé de ces ſortes de fentes qui ſont de petits ulceres longs qui incommodent beaucoup, particuliérement quand l'anus eſt forcé de s'ouvrir pour la ſortie des excrémens. L'âcreté des humeurs, & la dureté des excrémens ſont les cauſes de ces maladies, qui dans leur commencement ſont guéris avec les remedes deſſicatifs, comme eſt l'eau vulneraire, mais en vieilliſſant, elles deviennent dures & calleuſes, & alors il faut conſumer la colloſité, pour en eſpérer la guériſon.

Des Ragades.

Il y a deux moyens d'ôter la calloſité ; l'un eſt le cauſtique, & l'autre le fer. Il y a des Praticiens qui ſe ſervent d'onguens corroſifs & mordicans, les autres préferent le biſtouri K. avec lequel ils renouvellent & rafraîchiſſent ces ſortes d'ulceres. Pour moi je ſuis d'avis d'employer ces deux moyens, de commencer par le biſtouri avec lequel on coupera les calloſités en pluſieurs endroits, & d'en venir enſuite à des onguens moins corroſifs, que ſi on s'étoit ſervi d'abord de ces ſortes de remedes. Par-là on acheve de conſumer ces duretés avec

Deux moyens de les traiter.

moins de douleur, peu à peu on desséche la partie, & avec des drogues convenables, on procure la cicatrice des plaies qu'on a faites, ou renouvellées.

Du fic ou mal de saint Fiacre.

Il arrive encore à l'anus une excroissance de chair, à qui on donne le nom de fic, de sarcome, & de fungus, ou de champignon; c'est ce que le vulgaire appelle mal de Saint Fiacre. Cette carnosité s'engendre & croît de la même façon que ces champignons qu'on voit aux chênes: il en vient aussi au col de la matrice, & en plusieurs autres parties du corps; mais celles de l'anus sont plus difficiles à guérir, parce qu'à raison de sa situation, les humeurs s'y portent en plus grande quantités, ce qui fait qu'il en sort une sanie très-puante.

Cure.

L'opération consiste à extirper ce fungus, qui par succession de tems venant à croître, incommoderoit de plus en plus le malade. On prépare le corps par des remedes généraux, comme la saignée & la purgation, puis avec le bistouri K. on coupe le fungus tout proche de sa racine; ensuite de quoi on appliquera sur la plaie l'huile de vitriol tempérée, les poudres de sabine, & d'autres remedes pour consumer ce qui pourroit rester de ses racines. Si la base en étoit étroite, il la faudroit lier avec le fil M. qu'on conduit avec la pincette N. & qu'on serre tous les jours, jusqu'à ce que le fungus soit tombé.

Du fungus malin commun à Rome.

Il y a encore une espece de fungus malin enraciné dans le rectum. On entretient un Hôpital à Rome pour y traiter ceux qui en sont affligés. J'ai vû panser ces malheureux, à qui on n'épargne ni le fer, ni le feu, & les cris qu'ils font quand on les panse, ne touchent point de pitié, ni les Chirurgiens, ni les assistans, parce que ce mal est une suite du commerce infâme qu'ils ont eu avec des hommes, de même que les maux vénériens en sont une des carresses qu'on a faites à des femmes débauchées, & que ces tumeurs rebelles sont regar-

dées comme un effet de la Juſtice Divine, qui punit ceux qui commettent de tels péchés. Mais comme heureuſement ces ſortes de maux ne ſont point connus en France, je n'en parlerai pas davantage.

Des Hémorroïdes.

SElon Fabricius, l'étymologie d'hémorroïdes, vient du mot grec *hæma*, qui ſignifie ſang & du verbe *rheo*, qui veut dire fluer, pour marquer que c'eſt un flux de ſang. Thevenin dit qu'elles ont pris leur nom d'un ſerpent appellé Hémorroïs ou coule-ſang, dont la morſure excite un flux de ſang en pluſieurs endroits du corps de celui qui en a été mordu. Elles ont donné leur nom aux arteres & aux veines hémorroïdales, parce que ces maux viennent toujours à l'extrémité des vaiſſeaux du fondement.

Leurs diverſes eſpéces.

Les hémorroïdes ſont des tumeurs douloureuſes en forme de varices, pleine d'un ſang groſſier, & faites par la dilatation des extrémités des veines qui entourent l'anus. Il y en a de quatre eſpeces qui ſont differentes entr'elles ſelon la matiere dont elles ſont compoſées. On appelle uvales celles qui ſont pleines d'un ſang pur & naturel, qui ne pêche qu'en quantité; meurales, celles qui ſont produites d'un ſang épais, groſſier & noir; verrucales, celles qui ſont dures & pleines d'un ſang aduſte & mélancolique, & veſſicales, celles qui ſont formées d'une humeur crue & pituiteuſe. Ces noms leur ſont données parce qu'elles reſſemblent à un grain de raiſin, à une meure, à une verrue, & à une veſſie.

Opinion des Anciens.

Les Anciens ont établis pluſieurs autres différences entre les hémorroïdes. Ils en font d'internes & d'externes, diſant que les unes viennent de la veine-cave, les autres de la veine-porte; que celles-là vuident un ſang plus pur, & celles-ci un ſang plus groſſier; que celles qui procedent de la

veine-cave déchargent les plétoriques, & que celles de la veine-porte purge la cacochimie. Mais la circulation du ſang nous apprend que ces veines n'apportent rien à l'anus, & qu'elles ne ſont au contraire que reporter dans la veine-cave le ſang qui a été envoyé par les arteres; ainſi toutes ces veines ne ſont remplies que d'un même ſang, qui ayant de la peine à remonter & ſéjournant dans ces vaiſſeaux, les dilate peu à peu & forme les tumeurs qu'on appelle hémorroïdes.

De l'origine de ces maux.

On a aſſigné pluſieurs cauſes aux hémorroïdes, & on y a fait beaucoup de raiſonnemens inutiles: mais ſans nous embarraſſer de ce que les Anciens nous en ont dit, il n'y a qu'à examiner la mécanique de la partie pour s'inſtruire de la véritable maniere dont les hémorroïdes ſe produiſent.

Explication de leur formation.

Dans mon anatomie j'ai fait voir que les arteres hémorroïdales jettoient plus de branches au rectum qu'il n'en falloit pour le nourrir, qu'un grand nombre de ces artérioles finiſſoient aux glandes dont il eſt parſemé, que ces glandes ſéparoient & filtroient une partie des impuretés du ſang, leſquelles étoient verſées par les vaiſſeaux excrétoires de ces filtres dans le rectum, & que cette multitude de conduits étoit néceſſaire pour purifier le ſang. J'ai ajouté que nous payons bien cher ce ſervice par les hémorroïdes qui en proviennent; & de fait la lymphe la plus déliée ſe ſéparant du ſang quand il paſſe des arteres hémorroïdales dans les veines du même nom, il doit être plus épais & plus peſant lorſqu'il eſt dans ces veines, & par conſéquent il ne peut remonter que difficilement, d'autant plus qu'il n'y a ni muſcles, ni aucune partie qui puiſſe lui aider à s'avancer vers les gros troncs, parce que le rectum eſt dans un baſſin oſſeux où ce liquide ne ſouffre aucune compreſſion qui favoriſe ſon cours, ainſi que font les muſcles au ſang qui eſt obligé de remonter des extrêmités;

&

& cette humeur ne peut monter, que lorſque les veines hémorroïdales en étant extrêmement remplies par les artères qui leur en fourniſſent inceſſamment, ſe déchargent dans les veines ſupérieures qui ont plus de facilité de ſe vuider. Les efforts qu'on fait par quelque cauſe que ce puiſſe être, & particuliérement pour pouſſer les excrémens au dehors, contribuent beaucoup à la production des hémorroïdes, parce qu'au lieu d'aider le retour du ſang, ils le pouſſent vers l'anus, où étant obligé de ſéjourner dans les veines hémorroïdales comme dans un ſac, il les force de s'étendre, & de cauſer cette cruelle maladie, dont preſque perſonne n'eſt exempt.

Les hémorroïdes ſont faciles à connoître, on n'a qu'à y porter les doigts, ou y jetter les yeux, pour appercevoir dans la circonférence de l'anus, des tumeurs de différente groſſeur. Il y en a de groſſes comme des noiſettes, d'autres comme des noix, & d'autres comme de petits œufs; leurs couleurs varient ſelon la longueur du temps que le ſang y a ſéjourné. Ce ſont des externes dont je parle, je n'en connois point d'autres; car pour des internes je n'en ai jamais vu, & même je ne conçois pas comment il s'y en pourroit former. Je ſçais ſeulement que pluſieurs appellent hémorroïdes internes d'autres ſortes de maladies qui arrivent au rectum. Leurs différences ſenſibles.

La guériſon des hémorroïdes eſt très-difficile, pour ne pas dire impoſſible. Les Auteurs nous propoſent deux ſortes de guériſon: ſçavoir la palliative & la radicative. Je conſeillerai toujours à un Chirurgien de les traiter palliativement, n'étant gueres dans le pouvoir de la Médecine & de la Chirurgie, de les guérir radicalement.

Avant que de rien entreprendre, il faut examiner ſi elles ſont ſourdes, ou ſi elles ſont fluantes. On appelle ſourdes, celles d'où il ne coule point de ſang, & fluantes, celles qui en rendent de tems en De leur cure.

tems. Je dis de tems en tems, parce qu'elles n'en verſent en grande quantité, que lorſqu'on va à la ſelle, & que le reſte de la journée ce n'eſt qu'un ſuintement qui ne fait que gâter la chemiſe.

Quand les hémorroïdes ne fluent que médiocrement, il n'y faut point toucher. On feroit autant de tort à un homme qui a cette légere incommodité, principalement quand la nature s'y eſt habituée, de l'en vouloir guérir, qu'à une femme à qui on voudroit ſupprimer ſes ordinaires, c'eſt la ſanté de beaucoup d'hommes, & il y en a même qui ſont reglés comme des femmes, & qui ſe trouvent indiſpoſés, quand ce flux leur a retardé de quelques mois. Mais quand il eſt exceſſif, qu'il diminue les forces du malade, qui en maigrit, & devient d'une couleur baſanée, il faut travailler à le modérer, & non à le ſupprimer; & pour lors on obſervera deux régimes: l'univerſel & le particulier. Par l'univerſel, on entend la diete, par laquelle on évite tout ce qui peut faire trop du ſang, la ſaignée qui déſemplit, les potions & les breuvages qui humectent & adouciſſent l'âcreté des humeurs, ſont d'un grand ſecours; il faut auſſi éviter le grand travail, & s'éloigner des ſujets de chagrin & de colere, & ſurtout s'abſtenir de l'uſage de médicamens ſtyptiques, & des alimens qui épaiſſiſſent le ſang, comme ris, coings, gros vin, eau ferrée: & par le régime particulier, on entend les remédes appliqués ſur la partie, qui doivent être aſtringens, comme de petits ſachets fait de ſauge & de ſon fricaſſés avec de l'huile roſat, de mirthe, &c.

Application de quelques remedes.

Aux hémorroïdes ſourdes qui ne ſont point coulantes, & où il y a de l'inflammation & de la douleur, il faut commencer par appaiſer ces accidens, ce qu'on procurera au moyen des remedes doux appliqués ſur la partie, comme la caſſe mondée, de la pommade faite avec le populeum & le jaune d'œuf, du lait dans lequel on aura fait bouillir du cerfeuil

du plantain & du bouillon blanc, & plusieurs autres petits remedes qui sont en un nombre infini, & dont il y a autant de sortes, que pour la goutte & les maux de dents.

Lorsqu'après tous ces remedes les hémorroïdes ne diminuent point, ou que la douleur & la tension subsistent, ou que même elles augmentent, il faut trouver le moyen de vuider ces tumeurs, ce qui se fait en deux manieres, ou par l'application des sangsues, ou par la ponction avec la lancette. Les sangsues sont préférables, tant parce que le malade les craint moins que la lancette, qu'à cause qu'elles font une ouverture plus petite & qui se guérit plus aisément. On applique donc une sangsue sur chaque hémorroïde, on l'y laisse succer jusqu'à ce que l'hémorroïde sont vuide, après quoi on fait tomber la sangsue, puis on use d'un liniment fait d'huile d'œufs, de poudre de ceruse & de litarge brûlée, mettant sur les hémorroïdes un plumaceau imbibé de ce liniment, une compresse par-dessus, & un bandage qui les pressant un peu, empêche qu'elles ne se remplissent si-tôt.

De l'usage des sangsues & de la lancette.

S'il arrivoit que les sangsues ne mordissent pas, ou qu'on crût le sang trop épais pour être tiré par leur moyen, ensorte qu'on fût contraint de se servir de la lancette O. il en faudroit faire les ouvertures au plus bas lieu pour les vuider plus commodément, & ne faire ces ponctions que de la grandeur qu'on jugeroit nécessaire pour donner issue à ce sang. On se sert ensuite du liniment & de l'appareil ci-dessus.

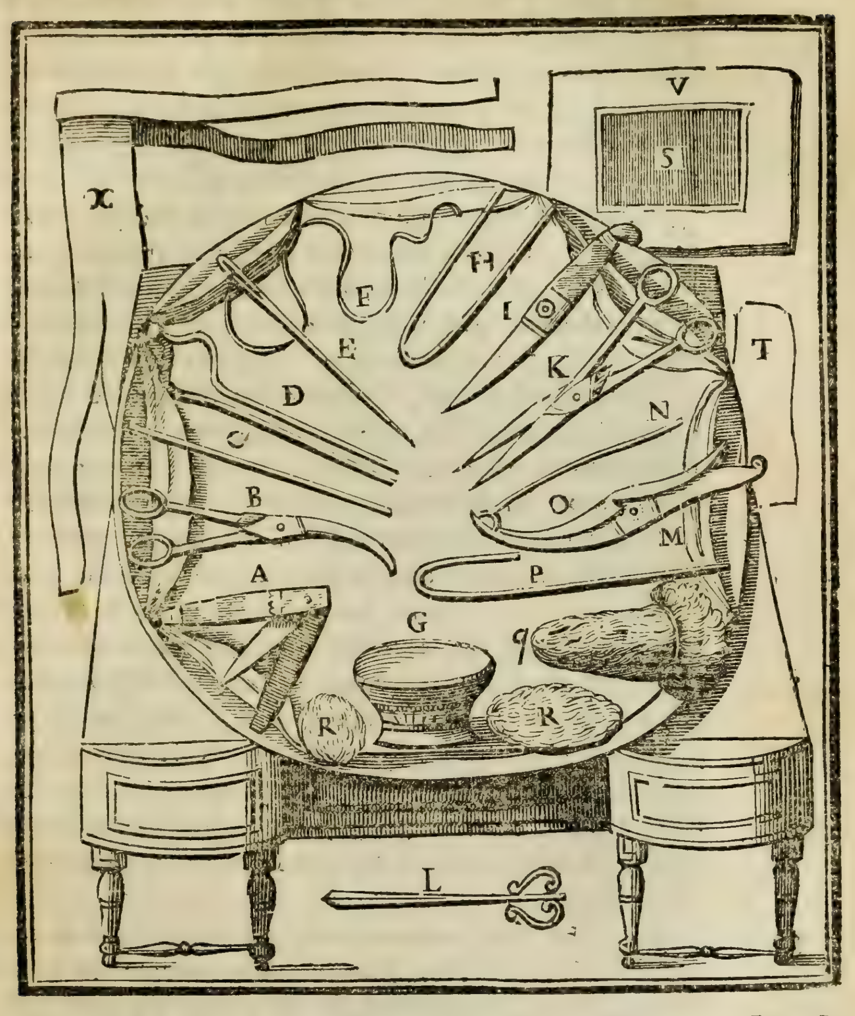
Le malade se sent soulagé immédiatement après que les hémorroïdes ont été désemplies, & la cessation de la douleur & de la tension lui fait gouter une tranquillité fort agréable; mais il en reste un suintement continuel par ces ouvertures qui devient très-incommode: il n'y a pourtant personne qui ne le doive préférer aux douleurs qui ont précédé, & aux

ſuites fâcheuſes qui en arriveroient, ſi on le ſupprimoit. Il ſe trouve néanmoins des malades qui s'impatientant de la ſaleté de ce mal, oublient les raiſons eſſentielles qu'ils ont de ne pas chercher d'être guéris radicalement, & à quelque prix que ce ſoit, veulent qu'on leur faſſe les opérations néceſſaires pour détruire entierément cette infirmité : c'eſt au Chirurgien à s'en défendre en repréſentant au malade qu'outre les douleurs de l'opération, il peut lui en arriver de plus conſidérables que ceux dont il veut s'exempter, en lui diſant que tous nos Anciens ne prognoſtiquent que malheurs à ceux qui ſont abſolument guéris des hémorroïdes ; & lui propoſant au reſte l'expédient dont tous les Chirurgiens conviennent, qui eſt de laiſſer de ces petites tumeurs pour conſerver un leger ſuintement, & ne point s'expoſer au hazard d'être attaqué de toutes les maladies dont ces fameux Praticiens nous ont menacés.

Préparation du malade.

Quand le malade a pris ſa réſolution, on le prépare par une ou pluſieurs ſaignées ſelon ſes forces, & par quelques purgations. On lui donne un lavement peu d'heures avant que d'opérer pour vuider le rectum, & enſuite on le fait coucher ſur le bord du lit, le ventre en deſſous & les pieds en bas ; & les feſſes étant tournées du côté du jour, on les fait écarter par deux ſerviteurs, puis l'Opérateur prenant de la main gauche avec des pincettes L. la poche de chaque hémorroïde, il les coupe l'une après l'autre avec des ciſeaux I. qu'il tient de la main droite, obſervant d'en laiſſer une des plus petites pour le maintient de la ſanté, comme nons avons dit. S'il reſtoit quelque portion de ces ſacs qu'on n'eût pas pû couper à cauſe du ſang qui embarraſſeroit dans l'opération, on la conſumeroit par la ſuite avec des onguens propres pour cet effet. L'appareil eſt ſemblable à ceux des précédentes opérations & à celui que je vais vous faire voir à la fiſtule de l'anus.

FIG. XXV. POUR LA FISTULE A L'ANUS.



LA Fistule est appellée par les Grecs *Syrinx*, flûte, dérivé du verbe grec *sirizein* sifler, & cela par métaphore, à cause que ce mal a une cavité longue & étroite, semblable à celle des flûtes : Elle est définie un ulcere profond & caverneux dont l'entrée est étroite & le fond plus large, avec issue d'un pus âcre & virulent, & presque toujours accompagné de callosités.

De la Fistule a l'anus.

Définition de ce mal.

Il arrive des fiſtules en pluſieurs parties de notre corps enſuite des abſcès & des plaies de la poitrine, du bas-ventre & des jointures, & plus ſouvent à l'anus qu'en aucune autre partie. Ce ſera l'opération qui ſe fait à ces dernieres que je vous démontrerai aujourd'hui, vous renvoyant pour la guériſon des autres au général des fiſtules.

Il ſemble que cette maladie ſoit à préſent plus fréquente qu'elle n'étoit autrefois. On entend parler tous les jours des opérations qu'on en a fait à des perſonnes qui n'en paroiſſent pas incommodées, c'eſt une maladie qui eſt devenue à la mode depuis celle du Roi, à qui on fut obligé de faire l'opération pour l'en guérir. Pluſieurs de ceux qui la cachoient avec ſoin avant ce tems, n'ont plus eu de honte de la rendre publique, il y a eu même des Courtiſans qui ont choiſit Verſailles pour ſe ſoumettre à cette opération, parce que le Roi s'informoit de toutes les circonſtances de cette maladie. Ceux qui avoient quelque petit ſuintement ou de ſimples hémorroïdes, ne différoient pas à préſenter leur derriere au Chirurgien pour y faire des inciſions. J'en ai vu plus de trente qui vouloient qu'on leur fît l'opération, & dont la folie étoit ſi grande qu'ils paroiſſoient fâchés lorſqu'on les aſſuroit qu'il n'y avoit point de néceſſité de la faire.

Cauſe. La fiſtule de l'anus eſt toujours une ſuite d'un abſcès ſurvenu à cette partie. Il commence par une petite dureté qui groſſit & ſe mûrit en peu de tems, on la prend ordinairement pour une hémorroïde, c'eſt ce qui fait que ſouvent on néglige de la montrer au Chirurgien. Cet abſcès venant à percer ou dans l'inteſtin ou au bord de l'anus, on ſe ſent ſoulagé, & pour lors on ſe croit guéri ſans le ſecours du Chirurgien, c'eſt en quoi on ſe trompe; car la matiere ne s'étant fait qu'un petit trou par où elle s'écoule, il demeure dans

l'endroit où elle étoit, un vuide d'où il ſort continuellement du pus, & qui ne ſe guérit qu'en ouvrant ce ſac pour le mondifier, & y faire revenir une bonne chair qui le rempliſſe entiérement (*a*).

Quand on implore le ſecours de la main avant que l'abſcès ſoit percé, le Chirurgien ne doit point attendre qu'il s'ouvre de lui-même, parce que la matiere rongeroit dans toute la circonférence de la partie pour ſe donner iſſue, & comme le boyau eſt plus tendre que la peau, elle aura plûtôt fait une ouverture dans l'inteſtin qu'elle n'aura percé la peau pour ſe répandre au dehors; & d'ailleurs cette purulence ſéjournant entre l'inteſtin & les parties charnues, elle les ſépare de maniere que le boyau en étant denué, il ne ſe peut jamais réunir avec les chairs voiſines que par l'opération. Il faut donc pour prévenir ces accidens, ouvrir ces

Il n'en faut point différer l'opération.

(*a*) Ces ſortes de dépôts ſe forment dans le corps graiſſeux qui environne le rectum, ils tombent quelquefois en pourriture très-promptement, & comme la pourriture s'étend ſouvent plus vers l'intérieur que vers l'extérieur, elle a pour l'ordinaire fait déjà de grands ravages au-dedans, lorſqu'elle ſe manifeſte au-dehors. Le malade reſſent d'abord une douleur vive & profonde, avant même qu'il paroiſſe rien à l'extérieur. Mais l'inflammation qui augmente en peu de tems, forme bientôt au bord du fondement une tumeur dure, douloureuſe & profonde. On voit paroître quelque tems après au milieu de cette tumeur un œdême pâteux, qui s'étend peu-à-peu, & quelquefois au milieu de cette œdême, une tache gangreneuſe. Cette maladie eſt ordinairement accompagnée de fiévre conſidérable, & quelquefois de rétention d'urine.

Dès que l'œdême paroît & que l'on ſent fluctuation dans la tumeur, il ne faut pas différer l'ouverture de ces ſortes de dépôts; car il pourroit arriver qu'une partie de la feſſe tombât en pourriture, & que la maladie fît le tour du fondement, ce qui feroit un très-grand délabrement, & obligeroit de faire l'opération à l'un & à l'autre côté de l'anus.

abſcès de bonne heure, & n'attendre point une grande fluctuation comme aux autres abſcès, mais on les doit prendre ſur le verd, c'eſt-à-dire, qu'on n'attendra pas une maturité parfaite. Il n'en faudra pas faire l'ouverture avec des cauteres, de crainte de perdre du tems, & de donner, par la douleur qu'ils feroient, occaſion à un plus grand dépôt d'humeurs ſur cette partie, & à la mortification; car la gangrene y ſurvient en peu de tems. Il fera d'abord avec une lancette A. une ouverture pour évacuer la matiere, puis avec des ciſeaux B. il coupera du côté qu'eſt le grand vuide, ſuffiſamment pour porter les remedes dans le fond de la cavité, afin de la mondifier & de l'incarner. Mais ſi mettant un doigt dans la plaie qu'il aura faite & un autre dans l'anus, il trouve le rectum dénué, ce qu'il connoîtra par le peu d'épaiſſeur qu'il ſentira entre ſes deux doigts, il faut qu'il inciſe cet inteſtin juſqu'à l'extrémité de l'abſcès, en quoi il ſe dirigera en inſinuant une des branches de ces ciſeaux dans la plaie & l'autre dans l'anus, pour couper tout ce qui ſera entre deux; & même il faut qu'il coupe du boyau un peu plus avant que le fond de l'abſcès, parce qu'on doit plutôt riſquer de faire l'inciſion plus grande qu'il n'eſt néceſſaire de l'épaiſſeur de deux écus, que moindre de l'épaiſſeur d'un écu; l'abſcès ainſi bien ouvert ſera panſé de la maniere que nous ferons voir dans l'opération de la fiſtule (*a*).

(*a*) On fera donc une inciſion longitudinale à l'endroit où le pus ſe manifeſte, & l'on coupera le boyau de la maniere dont l'Auteur le preſcrit. Mais ſi le pus a fait un progrès conſidérable du côté de la feſſe, on y fera une autre inciſion, qui tombera perpendiculairement ſur l'inciſion longitudinale: on coupera les angles formées par ces inciſions, pour rendre l'extérieur de la plaie plus large que le fond, & pouvoir, par ce moyen, la panſer plus aiſement: l'on fera encore vers la partie inférieure de la plaie une inciſion, qui ſervira comme de

Voilà ce qu'on doit pratiquer pour éviter la fistule ; mais quand elle est formée, soit par la timidité du Chirurgien qui n'aura pas assez ouvert, soit par l'opinion du malade qui n'aura pas voulu

gouttiere à la suppuration, & qui rendra la plaie plus longue que ronde.

On pansera la plaie pour la premiere fois avec une tente liée, qu'on introduira dans l'anus ; on la remplira de bourdonnets, ou de lambeaux de linge déchiré : on couvrira le tout de compresses graduées, pour remplir l'entre-deux des fesses ; on appliquera ensuite à l'ordinaire le bandage en T. soutenu du scapulaire qu'on doit mettre au malade avant l'opération. On levera cet appareil le deuxieme ou le troisieme jour après l'opération, à moins que le malade n'ait envie d'aller à la garde-robe. On fera le second pansement & les suivans avec une méche composée de plusieurs brins de charpie, & qui aura à son extrémité une petite tête semblable au bout d'une tente & de la grandeur d'un travers de doigt : on l'introduira dans l'anus avec une sonde, & on en fera passer la tête au-delà de la plaie faite à l'intestin : on remplira le reste de la plaie avec des bourdonnets mollets & des plumaceaux ; on couvrira le tout d'un digestif animé.

Si l'on trouve l'intestin détaché au-delà de la partie du doigt, comme cela arrive quelquefois, parce que les graisses qui l'environnent sont tombées en pourriture, on se servira d'une tente longue & mollette, que l'on introduira dans l'anus, de sorte que son extrémité soit au-delà de la plaie de l'intestin. Cette tente le rapprochera des parties voisines, & empêchera le pus d'y former un sac & d'y séjourner. Ce ne sera qu'après que l'intestin se sera recollé, qu'on se servira de la meche dont on vient de parler. Si les chairs deviennent molles & baveuses, on couvrira d'onguent brun les plumaceaux, les bourdonnets & la méche, excepté son extrémité qui doit être portée jusques dans la cavité de l'intestin. Lorsque les chairs auront rempli la plaie, on la dessechera & on la cicatrisera avec l'onguent de pompholix dont on couvrira la méche & le plumaceau qu'on applique sur la plaie, & avec de la charpie seche ou trempée dans de l'eau vulnéraire. Si les chairs s'élevent trop, on les consumera avec la pierre infernale.

se résoudre à l'ouverture, il faut examiner la nature de la fistule avant que de prendre son parti pour l'opération.

Trois sortes de fistules.

On établi en général trois especes de fistules : la premiere, quand l'ulcere est ouvert en dehors & non en dedans : la seconde, quand il perce l'intestin sans avoir d'issue en dehors, & la troisieme, quand il communique au dehors & au dedans. Les premieres sont apparentes & se découvrent aisément; la sonde qu'on y introduit fait connoître si elles sont superficielles ou profondes. On est certain de l'existence des secondes, lorsqu'on voit qu'il sort du pus avec les excrémens, & particuliérement quand un abscès a précédé, & on sent avec le doigt index fourré dans le fondement, si l'ouverture est proche ou éloigné de l'anus. Les troisieme se manifestent en mettant une sonde C. dans la fistule, & le doigt dans l'anus; car si on sent le bout de la sonde avec le doigt, on est assuré que le boyau est percé, ce petit dilatatoire D. introduit dans l'anus, est très-commode pour en juger. On appelle ces dernieres fistules, complettes, & les premieres, borgnes, parce qu'elles n'ont qu'une ouverture (*a*).

Subdivision de fistules.

Chacune de ces especes se divise encore en plusieurs sortes, dont les unes sont près de l'anus, les autres en sont éloignées d'un ou de deux travers de doigt; quelques-unes sont au bord du boyau, & il y en a de plus profondes: on en trouve qui n'ont qu'une sinuosité, & beaucoup en ont plusieurs en forme de patte d'oye; on nomme ces différens sinus des clapiers; telles tendent vers le rectum, & telles vers la vessie ou vers les os des hanches :

(*a*) Les fistules où il n'y a qu'une ouverture, s'appellent borgnes. Quand cette ouverture se trouve à l'intestin, la fistule s'appelle borgne & interne; si l'ouverture est au dehors, la fistule se nomme borgne & externe.

enfin elles ſont nouvelles, ou vieilles & calleuſes.

C'eſt au Chirurgien à tirer ſon prognoſtic ſuivant la nature de la fiſtule, & ſans promettre plus qu'il ne peut tenir, il le fera toujours douteux, car quelqu'apparence qu'il y ait d'y réuſſir, il arrive néanmoins ſouvent des accidens qui empêchent de pouvoir exécuter ce qu'on a promis. Le pronoſtic.

On nous propoſe trois moyens pour guérir les fiſtules : ſçavoir, le cauſtique, la ligature, & l'inciſion. Après que nous les aurons examinés tous trois, nous déciderons lequel eſt le meilleur.

Il y a environ trente ans qu'à Paris un nommé Lemoyne s'étoit acquis une groſſe réputation pour la guériſon des fiſtules. Sa métode conſiſtoit dans l'uſage du cauſtique, c'eſt-à-dire, qu'avec un onguent corroſif, dont il couvroit une petite tente qu'il fourroit dans l'ouverture de l'ulcere, il en conſumoit peu à peu la circonférence, ayant ſoin de groſſir tous les jours la tente, de maniere qu'à force d'aggrandir la fiſtule, il en découvroit le fond. S'il y avoit de la calloſité, il la rongeoit avec ſon onguent qui lui ſervoit auſſi à détruire les clapiers : & enfin avec de la patience il en guériſſoit beaucoup. Cet homme eſt mort vieux & riche, parce qu'il ſe faiſoit bien payer ; en quoi il avoit raiſon, car le public n'eſtime les choſes qu'autant qu'elles coûtent. Ceux à qui le ciſeau faiſoit horreur, ſe mettoient entre ſes mains ; & comme le nombre des poltrons eſt fort grand, il ne manquoit point de pratique. Trois manieres de traiter ces maux.

Thevenin préfere la ligature aux deux autres manieres pour guérir la fiſtule à l'anus. Il aſſure qu'il n'en a vû aucune qu'elle n'ait parfaitement guérie ; & voici comment il conſeille de la faire. Le malade, ſitué ſur les pieds, ayant le corps courbé & appuyé ſur le bord d'un lit, on lui ordonnera d'abord d'écarter les jambes & les cuiſſes qu'on fe- On opere par la ligature.

ra tenir ferme par des serviteurs, de crainte qu'il ne les resserre & qu'il ne se tourmente durant l'opération : le malade ainsi disposé, il faudra que le Chirurgien mette dans l'anus le doigt index de sa main gauche après l'avoir frotté d'huile d'amande douce ou de quelque chose de graisseux, afin qu'il entre plus doucement, puis de sa main droite il prendra un sonde E. de fil de laiton, ou d'argent recuit, enfilée d'un d'ouble fil de lin crud ou de crin de queue de cheval pour couper plus promptement : il introduira cette sonde dans l'orifice de la fistule, & en ayant rencontré le bout avec le doigt qu'il a dans le boyau, il la recourbe & la tire au dehors par l'anus, amenant avec elle un des bouts de fil, lequel étant passé, on en fait une ligature à nœud coulant avec l'autre bout qui sort par la fistule, & de jour en jour on le resserre jusqu'à ce que le lien ait coupé ce qu'il a embrassé. Si la fistule étoit borgne, l'intestin n'étant point percé, il ne faudroit point faire difficulté de le percer avec l'extrémité de la sonde, ce qui s'exécute aisément en l'appuyant sur le bout du doigt qui est dans l'anus, ensuite de quoi on recourbe la sonde, & on lie les deux bouts de fil de la façon que nous venons de dire.

Usage de l'incision.

La troisieme maniere, est l'incision. Comme c'est la plus pratiquée & la plus universellement suivie, je m'y étendrai davantage que sur les autres, afin de n'oublier aucune circonstance, & d'en instruire exactement les jeunes Chirurgiens. Pour cet effet, on observera qu'avant l'opération il faut choisir son tems ; car si on se trouvoit en Eté ou en Hiver, l'excès de la chaleur ou du froid obligeroit d'attendre que l'air se fut modéré, & on peut différer sans danger quand la fistule n'est pas récente il faudroit ensuite préparer le corps par des saignées & des purgations convenables à la constitution du sujet, & ayant déterminé le jour &

l'heure, on diſpoſeroit l'appareil tel que vous voyez ſur la planche XXV.

Préparation du ſujet.

On donnera un lavement deux heures avant l'opération pour vuider l'inteſtin, de crainte que les efforts qu'elle pourroit exciter ne pouſſaſſent des excrémens dans le nez du Chirurgien, comme cela eſt arrivé quelquefois; c'eſt pourquoi il ne doit pas ſe placer directement derriere le malade, mais un peu à côté pour éviter cette fuſée qui ſeroit très-déſagréable: le malade ſera ſitué ſur le bord du lit, ayant un traverſin ſous le ventre pour élever les feſſes qui ſeront tournées du côté du jour, les cuiſſes écartées & aſſujetties par deux ſerviteurs, de peur qu'il ne remue dans le tems qu'on opérera.

Troiſieme maniere d'opérer.

2°. Durant l'opération, le Chirurgien, ainſi que dans la ligature, aura de l'huile G. dont il frottera le doigt indice de ſa main gauche, afin qu'il entre dans l'anus ſans douleur, & il prendra de la droite un ſtilet H. qu'il introduira dans la fiſtule par ſon ouverture extérieure, le conduiſant juſqu'à ce qu'il ſorte par le trou qui ſera au boyau, ce qu'on ſentira avec le doigt fourré dans l'anus; puis avec le bout de ce même doigt, on reployera le ſtilet, & on le fera ſortir par le fondement, de telle façon que tout ce qu'on doit couper ſe trouve embraſſé entre les deux anſes du ſtilet, puis avec un biſtouri I. ou des ciſeaux K. on coupera en une ou deux fois cette chair embraſſée par le ſtilet, s'aſſurant qu'on aura coupé tout ce qu'il faudra quand le ſtilet ſera entiérement débarraſſé, on met enſuite le doigt dans le fond de la fiſtule, qui ſouvent ſe trouvera pleine de ſinuoſité ou de clapiers qu'il faut ouvrir juſques dans leur fond autant qu'on le pourra, & ſi avec le doigt on ſent de la calloſité dans la fiſtule, on fera avec le même biſtouri pluſieurs petites inciſions à ces endroits endurcis, afin que les remedes puiſſent mordre deſſus & les conſumer. Il y en a qui au lieu de

ſtilet ſe ſervent de cette ſonde cannelée L. qu'ils replient comme le ſtilet même, & dont la cannelure leur aide à conduire la pointe des ciſeaux (*a*).

Perfectionnement de cette opération.

Voilà comment juſqu'à préſent tous les bons Praticiens ont fait cette opération. On a toutefois depuis quelque tems rafiné ſur les moyens de la faire plus promptement, & on a inventé un biſtouri courbe N. au bout duquel eſt attaché un ſtilet N. deſorte qu'au lieu de deux inſtrumens ſéparés, ce n'en eſt qu'un compoſé d'un ſtilet & d'un biſtouri qui tiennent enſemble; & voici comment on l'emploie. Il faut d'abord par une petite inciſion faite avec la pointe du biſtouri ordinaire, élargir l'orifice externe de la fiſtule, afin de pouvoir paſſer plus aiſément le biſtouri qui portera un ſtilet

(*a*) On ne ſe contente pas aujourd'hui de couper la fiſtule entre les deux extrémités du ſtilet comme l'Auteur le preſcrit; on fait une inciſion qui renferme dans ſon circuit ces deux extrémités, & par le moyen de laquelle, en les tirant en même tems, on emporte toute la fiſtule qui ſe trouve comme embrochée dans l'anſe formée par cet inſtrument; on fait enſuite à la partie inférieure de la plaie une inciſion qui ſert comme de gouttiere à la ſuppuration, & qui en rendant la plaie plus longue que ronde, en facilite la guériſon. Cette maniere d'opérer a un avantage conſidérable; on emporte tout le canal fiſtuleux, & on ne laiſſe point de calloſités qu'il faille faire fondre, ce qui rend la plaie ſimple.

Néanmoins le canal fiſtuleux pourroit être ſi profond, ou le trou extérieur de la fiſtule dans un lieu de la feſſe ſi éloigné du fondement, qu'en faiſant l'opération de la maniere qu'on vient de décrire, on emporteroit une trop grande portion de ſubſtance. En ce cas on ouvre ſur une ſonde cannelée la fiſtule dans ſa longueur, & l'on fend ſa partie poſtérieure, pour faciliter la fonte des duretés du canal fiſtuleux. On porte enſuite le doigt dans le fond de la plaie, pour reconnoître les brides & les couper, s'il y en a. Il eſt important de ne pas prendre les arteres pour les brides. Ces vaiſſeaux ſe font ſentir par leur battement.

long, pointu, recuit & non trempé, pour pouvoir ſe replier ſans peine. Ce biſtouri doit être courbe, mince, étroit, ayant le tranchant couvert de cette chappe O. de carton ou d'argent fait exprès pour être introduite dans la fiſtule ſans rien bleſſer. L'inſtrument ainſi diſpoſé, on pouſſe le ſtilet dans la fiſtule, & on le ramene par le fondement & le biſtouri étant entré après le ſtilet, on retire doucement la chappe qui enveloppoit le tranchant; puis tenant d'une main le bout du ſtilet, & de l'autre le manche du biſtouri, en tirant à ſoi on tranche tout d'un coup toute la fiſtule, après quoi il faudra, comme à l'ancienne maniere, porter le doigt dans le fond pour en connoître les ſinuoſités & les calloſités, auxquelles on remédiera comme nous l'avons dit.

Voilà deux manieres de faire l'opération de la fiſtule complette, elles ſont toutes deux également bonnes, parce qu'elles ouvrent la fiſtule juſques dans ſon fond, & elles ne different qu'à raiſon des inſtrumens avec leſquels on les pratique. Voyons maintenant ce qu'il faut faire aux fiſtules qu'on appelle borgnes.

Pratique pour les fiſtules borgnes.

Je vous ai déjà enſeigné, en faiſant l'opération avec la ligature, que quand l'inteſtin n'étoit pas ouvert, il le falloit percer, pour embraſſer toute la chair que le fil devoit couper, c'eſt encore une néceſſité abſolue de le percer ici avec le ſtilet, ſans quoi l'opération ſeroit imparfaite; mais le boyau eſt ſi tendre qu'il réſiſte très-peu, quand le ſtilet a fait ſon trou à l'inteſtin dans le fond de la fiſtule, on le retire par l'anus, & on continue l'opération de la maniere que je viens de vous montrer.

De la fiſtule qui n'eſt pas ouverte.

Si la fiſtule eſt ſeulement ouverte dans le boyau, & qu'elle ne le ſoit point en dehors, l'opération en eſt plus difficile, car pour l'accomplir, il faut trouver moyen de faire une ouverture en dehors. Pour y parvenir, on examinera s'il ne ſe fait point

quelque petite tumeur autour de l'anus, qui indique que ce soit le fond externe de la fistule, & si on n'y apperçoit point à la peau quelque altération, ou de la rougeur qui marque l'endroit du vuide, parce que sur de telles apparences il seroit à propos d'ouvrir ces endroits pour y passer l'instrument & continuer l'opération comme ci-dessus. Quand il n'y aura rien au dehors qui fasse connoître où il faut ouvrir, on prendra ce stilet P. qui est plié en deux, & dont un des bouts est plus long que l'autre le tenant par le bout le plus long, on l'introduira dans l'anus, & au moment qu'on le retire en le conduisant avec le doigt engagé dans l'intestin on tâche de faire entrer le bout du stilet le plus court dans l'ouverture de la fistule, puis tirant à soi on sentira à l'extérieur le bout du stilet, sur lequel on ouvrira la partie, & avec l'instrument qu'on y glissera comme ci-dessus, on achevera l'opération (*a*).

Pansement de la plaie. 3°. Après l'opération il faut panser la plaie avec un gros tampon de charpie Q. en forme de tente qu'on trempera dans un liniment composé d'huile & d'un jaune d'œuf, & qu'on fera entrer par force dans l'anus pour écarter les levres de la plaie, qu'on garnira ensuite de plumaceaux RR. couverts

(*a*) Lorsque les fistules n'ont pas d'ouverture externe, & que rien ne désigne le lieu où il faut faire l'opération : il y a deux moyens de le découvrir. Le premier est de l'invention de feu M. Thibaut, qui portoit le doigt index dans l'anus, & le recourboit ensuite en le tirant un peu à lui pour ramener à l'extérieur le foyer de la matrice, tandis qu'il pressoit avec un autre doigt les environs du fondement. La douleur qu'il causoit au malade marquoit le lieu où il falloit faire l'incision pour rendre la fistule complette. Le second est de M. Petit, qui met dans l'anus pendant vingt-quatre heures une tente, qui bouchant l'ouverture de la fistule, empêche le pus de s'écouler, & le ramasse en assez grande quantité pour faire à l'extérieur une tumeur qui indique le lieu où il faut faire l'opération.

du même liniment : l'emplâtre S. la compresse longitudinale T. puis la quarrée V. y doivent être appliquées par ordre, & retenues par le bandage X. On mettra le malade au lit, ou bien on le laissera en repos jusqu'au soir qu'on lui tirera trois palettes de sang, pour éviter qu'il ne se fasse un dépôt d'humeurs sur la partie affligée (*a*).

Ces sortes de plaies sont embarrassantes à panser,

(*a*) Si l'on a ouvert quelque artere dont on craigne l'hémorragie, on doit panser le malade d'une autre maniere. On cherche ce vaisseau avec le doigt; on est sûr de l'avoir trouvé quand le sang ne coule plus, on met alors sur le vaisseau, en place du doigt, un petit bourdonnet trempé dans une eau stiptique, on le tient avec le doigt, on en porte le plus avant qu'on peut dans le fondement plusieurs lambeaux de linge de largeur de trois à quatre travers de doigt en quarré, & attachés dans leur milieu par un long bout de fil, on soutient le bourdonnet avec plusieurs autres dont on remplit la cavité de la plaie en faisant toujours compression sur le vaisseau. On prend ensuite les bouts du fil que l'on a laissé pendre au dehors, & on les tire à soi, tandis que l'on pousse par un mouvement opposé la charpie qui est dans la plaie. En tirant le fil auquel ces lambeaux de linge sont attachés, on les développe, & en poussant extérieurement la charpie qu'on a mise dessus, on comprime plus fortement le vaisseau. Enfin on applique les compresses graduées & le bandage à l'ordinaire, & l'ont fait appuyer la main de quelque personne sur l'appareil pendant quelques heures.

Lorsqu'on a ouvert un vaisseau considérable, & qu'on met l'appareil à l'ordinaire sans s'en appercevoir, le sang s'épanche dans la cavité de l'intestin, parce qu'il trouve de ce côté moins de résistance que vers l'extérieur, où tout est exactement bouché par l'appareil. La tension du ventre, de petites coliques, la petitesse du poulx, le froid des extrémités, & la foiblesse où le malade tombe peu-à-peu sont autant d'indices de cette hémorragie, dont un seul suffit pour obliger le Chirurgien à lever aussi-tôt l'appareil, & à examiner ce qui se passe intérieurement. Après avoir fait sortir les caillots de sang, il doit panser le malade de la maniere qu'on vient de décrire.

à cauſe que c'eſt le chemin par où paſſent les gros excrémens, & que ſouvent il ſurvient un dévoiement qui oblige de lever l'appareil, & de panſer fréquemment. On laiſſe pour lors un garçon Chirurgien qui couche dans la chambre du malade ; & qui le repanſe toutes les fois qu'il a été à la ſelle; mais on tâche de regler cette évacuation enſorte qu'elle ne ſe faſſe qu'une fois le jour, on envoie le garçon, qui une heure avant le panſement leve l'appareil afin que le malade ſe préſente à la chaiſe percée, où il demeure quelque tems pour faire une bonne ſelle : on lave la plaie avec du vin tiéde avant que de le panſer après que le malade s'eſt vuidé les inteſtins. On ſe ſert toujours du tampon couvert d'un digeſtif fort animé, pour mondifier & pour empêcher qu'il ne croiſſe de méchantes chairs, ce qui arrive très-ſouvent dans ces parties ; on continue la même choſe tous les jours, & on a ſoin de ne diminuer la groſſeur du tampon qu'à meſure que les chairs empliſſent le fond de la fiſtule, on deſſeche enſuite la plaie, & on travaille à y procurer une bonne cicatrice (*a*).

Jugement des trois manieres d'opérer ci devant expliquées.

Il n'eſt pas difficile de décider laquelle de ces trois manieres eſt préférable aux autres. Le cauſtique fait une douleur continuelle pendant cinq ou ſix ſemaines qu'on eſt obligé de s'en ſervir. La ligature ne coupe les chairs qu'après un long eſpace de tems, & il ne faut pas manquer de la ſerrer tous les jours, ce qui ne ſe fait pas ſans douleur. L'inciſion cauſe à la vérité une douleur plus vive, mais elle eſt de ſi peu de durée qu'elle ne doit point al-

(*a*) Les Praticiens préferent à préſent dans le ſecond panſement, & dans les ſuivans, l'uſage de la méche dont on a parlé plus haut à celui du tampon ou de la tente que l'Auteur propoſe ici. Néanmoins lorſqu'on a coupé dans l'opération une portion conſidérable du bord de l'anus, & que les chairs commencent à remplir le vuide ; il faut mettre dans l'ouverture de cette partie une tente un peu courte, qui en empêchant le tétréciſſement, lui conſerve ſon diamétre.

larmer une perſonne qui veut guérir ſans crainte de retour ; car outre qu'elle acheve en une minute ce que les deux autres manieres n'operent qu'en un mois, c'eſt que par celles-ci la guériſon eſt douteuſe, & qu'elle eſt sûre par l'inciſion.

Ces raiſons ont déterminé le Roi à prendre le parti de ſubir l'inciſion, après avoir examiné tous les autres moyens qu'on lui propoſoit pour le guérir de la fiſtule, dont je vais vous faire l'hiſtoire en peu de mots.

Dans l'année 1686. il ſurvint au Roi une petite tumeur proche l'anus, en tirant du côté du périnée, elle n'étoit ni enflammée, ni beaucoup douloureuſe. Elle groſſit peu-à-peu, & après avoir mûrie, elle ſe perça d'elle-même, parce que le Roi ne voulut pas ſouffrir que M. Felix, ſon premier Chirurgien, en fît l'ouverture, comme il le propoſoit. Ce petit abſcès eut la ſuite ordinaire de ceux où on ne fait pas d'ouverture ſuffiſante pour porter les remedes dans le fond de la cavité ; il ne ſe fit qu'un petit trou à la peau par où la matiere s'écoula, il continua à ſuppurer, & enfin il devint fiſtuleux. Hiſtoire de la fiſtule à l'anus ſurvenue au Roi.

Le ſeul moyen de guérir étoit l'opération ; mais on ne trouve pas toujours dans les Grands cette déférence néceſſaire pour obtenir la guériſon. Mille gens propoſoient des remedes qu'ils diſoient infaillibles, & on éprouva une partie de ceux qu'on jugeoit les meilleurs, mais pas un ne réuſſit.

On dit à Sa Majeſté que les eaux de Barege étoient excellentes pour ces maladies, le bruit même courut qu'Elle iroit à ces eaux ; mais avant que de faire ce voyage on trouva à propos de les éprouver ſur divers ſujets. On chercha quatre perſonnes qui avoient le même mal, & on les envoya à Barege aux dépens du Roi, ſous la conduite de M. Gervais, Chirurgien ordinaire de Sa Majeſté, lequel fit des injections de ces eaux dans leurs fiſtules Expériences.

pendant un temps considérable, il les y traita de la maniere qu'il crut convenable pour leur rendre la santé, & il les ramena tout aussi avancés dans leur guérison que quand ils étoient partis pour y aller.

Une femme vint dire à la Cour qu'étant allée aux eaux de Bourbon pour une maladie particuliere, elle s'étoit trouvée guérie par leur usage d'une fistule qu'elle avoit avant que d'y aller. On envoya à Bourbon un des Chirurgiens du Roi avec quatre autres malades qui revinrent dans le même état qu'ils étoient, quand ils partirent.

Un Jacobin s'adressa à M. de Louvoi, & lui dit qu'il avoit une eau avec laquelle il guérissoit toutes sortes de fistules; un autre se vantoit d'avoir un onguent qui n'en manquoit aucune, il y en eut d'autres qui proposoient des remedes différens, & qui citoient même des cures qu'ils prétendoient avoir faites. Ce Ministre qui ne vouloient rien négliger pour une santé aussi précieuse que celle du Roi, fit meubler plusieurs chambres à la Surintendance, où on mit des malades qui avoient des fistules, & on les fit traiter en présence de M. Felix, par ceux qui se vantoient de les pouvoir guérir. Une année s'écoula pendant toute ces différentes épreuves sans qu'il y en eût un seul de guéri.

M. Bessieres qui avoit examiné de mal, étant interrogé par Sa Majesté sur ce qu'il en pensoit, répondit librement au Roi, que tous les remedes du monde ne feroient rien sans l'opération.

Le Roi enfin à qui M. de Louvoi & M. Felix rendoient compte de tout ce qui se passoit, voyant qu'il n'y avoit d'espérance de guérir que par l'opération sur laquelle M. Felix insistoit toujours, s'y détermina; mais il ne voulut en informer personne. Il attendit qu'il fût de retour de Fontainebleau, & un matin qu'on ne s'étoit apperçu de rien, on fut étonné qu'allant au lever du Roi, on apprit qu'il s'étoit fait faire l'opération, & qu'il avoit constam-

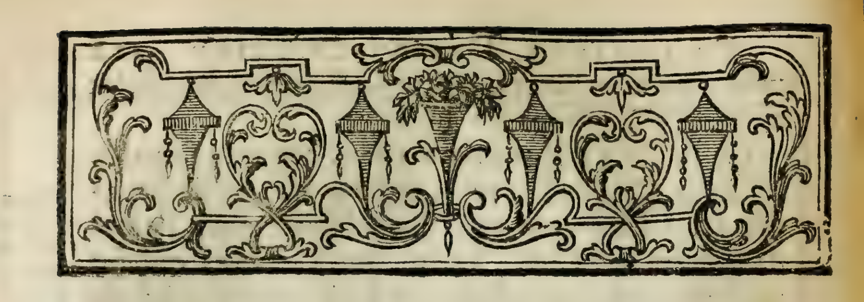
ment souffert toutes les incisions que M. Felix avoit jugé à propos de lui faire.

Ce fut le 21 Novembre 1687. que cela se passa. M. Felix à qui le Roi avoit laissé la liberté de prendre tel Chirurgien qu'il lui plairoit pour l'aider dans cette occasion, choisit M. Bessieres qui fut présent à cette opération, où il n'y avoit que M. de Louvoi avec MM. Daquin & Fagon. La cure fut très-bien conduite, & le Roi a été parfaitement guéri. Il récompensa aussi en Roi tous ceux qui lui rendirent service dans cette maladie. Il donna à M. Felix cinquante mille écus, & à M. Daquin cent mille livres, à M. Fagon quatre-vingt mille livres, à M. Bessieres quarante mille livres, à chacun de ses Apoticaires qui sont quatre, douze mille livres, & au nommé la Raye, garçon de M. Felix, quatre cent pistoles.

Ceux qui assisterent à cette opération.

Récompenses données par le Roi à ceux qui le traiterent.



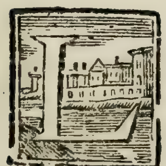


OPERATIONS
DE
CHIRURGIE.

CINQUIEME DÉMONSTRATION.

Des Opérations qui se pratiquent à la Poitrine & au Col.

DE L'EMPIÊME.

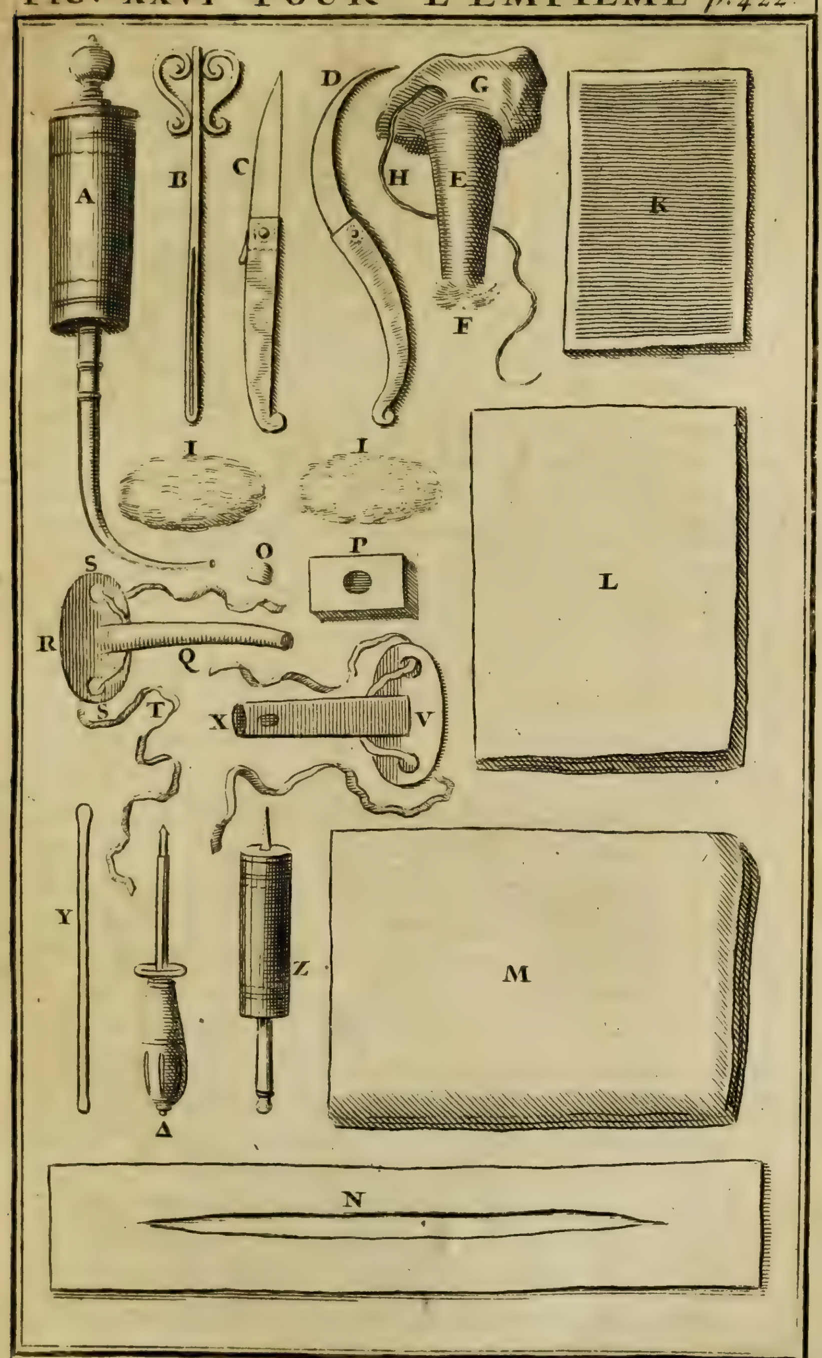


L'Ordre que nous nous sommes prescrit, Messieurs, demande qu'après vous avoir démontré toutes les opérations qui se pratiquent sur le bas-ventre, nous montions à celles qui se font à la poitrine, que nous continuions par le col & la tête, & que nous finissions par celles des extrémités.

Opérations particulieres pour la poitrine.

La poitrine a des maladies qui lui sont propres, & par conséquent elle a aussi des opérations qui lui sont particulieres, dont la principale est l'empyême. C'est par celle-ci que nous allons commencer.

FIG. XXVI· POUR L'EMPIÉME *p. 422*



La plupart des Auteurs ayant égard à l'étymologie d'empyême, qui signifie changement en pus ou en sanie, nous disent que ce mot se prend pour une transmutation de matiere en pus dans quelque partie du corps qu'elle se fasse, & particuliérement pour une collection ou un amas de pus dans la capacité de la poitrine; mais la coutume de le prendre pour l'ouverture qu'on est obligé de faire à la poitrine afin d'en tirer du sang, du pus ou de l'eau, a prévalu. J'appellerai donc cette ouverture empyême, aussi cette opération n'est-elle connue que sous ce nom par les Praticiens. Ainsi quand je parlerai d'empyême, j'entendrai une plaie qu'on a faite à la partie inférieure de la poitrine entre deux côtes pour donner issue à ce qui est épanché dans sa capacité. D'où vient le mot d'empyême.

Trois sortes de manieres obligent d'en venir à l'empyême; sçavoir, du sang qui sortant de quelques vaisseaux sanguins qui auront été coupés, sera tombé sur le diaphragme, du pus qui s'y sera épanché ensuite d'une pleurésie, ou de l'eau qui s'y sera amassée peu-à-peu dans une hydropisie. Voilà trois différentes occasions où on fait l'empyême & où il est absolument nécessaire; mais la plus pressante de toutes, c'est quand par une plaie au poumon le sang tombe dans la poitrine dont il rempliroit bientôt la cavité, avec danger d'étouffer dans peu de tems le malade, si on ne lui donnoit issue par une ouverture qu'on ne doit pas différer, ce qui m'engage à vous en faire voir l'opération avant que de vous entretenir des autres. Nécessité de cette opération.

Entre les plaies de la poitrine, les unes ne pénétrent point dans sa capacité, & alors elles sont regardées comme simples: les autres sont pénétrantes, & de ces dernieres quelques unes sont sans lésion des organes internes, & en ce cas elles ne demandent que la réunion; & d'autres avec lésion des parties contenues; & celles-ci encore sont ou sans épanchement de sang dans la poitrine, ou bien elles sont Diversité des plaies de la poitrine.

accompagnées de ſang répandu dans cette moyenne région. Ce ſont de ces dernieres dont j'ai à vous parler, parce qu'elles ne ſe peuvent guérir que par l'empyême qui évacue ce ſang dont le malade ſeroit ſuffoqué, ſi on ne le faiſoit ſortir.

Signes d'une plaie pénétrante.

Les moyens pour connoître que la plaie eſt pénétrante, ſon trois; l'attouchement, la vûe & la ſonde. Si en touchant aux environs de la plaie vous ſentez une emphisême, c'eſt-à-dire, une bourſouflure ſemblable à celle des animaux qu'on ſouffle après les avoir tués; c'eſt un ſigne qu'elle pénetre dans la capacité, ce gonflement n'ayant pu venir que de ce que le vent pouſſe au dehors par les poumons, s'eſt répandu dans les eſpaces des muſcles de la poitrine, & ſous les tégumens. On remarque par la vûe ſi la plaie eſt grande & ſi elle pénetre, car le ſang qui s'en échappe, eſt rendu écumeux par l'air qui s'y mêle & qui ſort de la plaie avec bruit, en étant chaſſés l'un & l'autre avec vîteſſe par les poumons qui s'étendent ou par les muſcles qui reſſerrent la poitrine; alors on ne peut douter que la capacité ne ſoit ouverte, & que même le poumon ne ſoit bleſſé. Il y en a qui approchent de l'ouverture une chandelle allumée, & ſi la flamme vacille, c'eſt ſigne que le coup a entré dans la poitrine, l'air qui en ſort étant l'unique cauſe de ce petit mouvement. D'autres diſent que ſi le bleſſé étoit très-foible, il faudroit approcher un miroir de la plaie, & que ſi la glace ſe terniſſoit, ce ſeroit ſigne qu'il ſortiroit de l'air & que la plaie pénétreroit; mais la plus ſûre preuve, c'eſt par la ſonde, car ſi l'introduiſant dans la plaie elle entre dans la capacité de la poitrine, il n'y a pas lieu de douter que la plaie ne pénetre. Cependant quoique ſouvent on ne puiſſe pas avec la ſonde trouver le chemin qu'a fait l'inſtrument, il n'en faut pas conclure que la plaie ſoit bornée à la ſurface, il y a des épées étroites qui n'entrant que de biais font une ſi petite

Preuve la plus certaine d'une telle plaie.

plaie qu'on ne peut y introduire la ſonde, & particuliérement ſi le bleſſé étoit en garde lorſqu'il a reçu le coup. Il faudra donc en ce cas ſituer la perſonne comme elle étoit lorſqu'elle a été bleſſée, & ſi avec cela la ſonde n'entroit point, on dilateroit extérieurement la peau ſans différer, quand d'ailleurs on a des ſignes que le dedans eſt offenſé.

Il ne ſuffit pas de ſçavoir ſi une plaie pénetre ou non, il faut connoître s'il y a du ſang épanché dans la poitrine; & trois choſes nous en inſtruiſent. 1°. La ſituation de la plaie. 2°. Les excrétions. 3°. Les accidens qui l'accompagnent. Plaie où on connoît qu'il y a du ſang épanché.

L'Anatomie nous apprend qu'il y a une artere & une vaine intercoſtales qui ſont placées dans une ſciſſure qui regne le long de la partie inférieure de chaque côte. Si le tranchant de l'inſtrument qui a fait la plaie, a coupé les muſcles intercoſtaux directement ſous la côte, il doit avoir ouvert ces vaiſſeaux, d'où il s'en ſera ſuivi un épanchement de ſang dans la poitrine (*a*).

(*a*) Gerard a imaginé le moyen de faire la ligature des arteres intercoſtales, lorſqu'elles ſont ouvertes dans quelqu'endroit favorable. Après avoir reconnu le lieu où l'artere a été coupée, on aggrandit la plaie, on prend l'aiguille O. aſſez courbe pour embraſſer la côte, & enfilé d'un fil ciré, au milieu duquel on a noué un bourdonnet; on la porte dans la poitrine à côté du lieu où l'artere eſt diviſée, & du côté de ſon origine, on la fait paſſer derriere la côte où ſe trouve l'artere ouverte, la pointe ſort par deſſus la côte, on prend cette pointe & on retire l'aiguille en achevant de lui faire décrire une circonférence: quand l'aiguille eſt entiérement ſortie, on tire le fil juſqu'à ce que le bourdonnet ſe trouve ſur l'artere, on applique ſur le côté qui eſt embraſſé par le fil, une compreſſe un peu épaiſſe, ſur laquelle on noue le fil en le ſerrant ſuffiſamment pour comprimer le vaiſſeau, qui ſe trouve pris entre le bourdonnet & la côte. M. Goulard Chirurgien de Montpellier a inventé depuis, pour faire la ligature de cette artere, l'aiguille courbe P. qui a un manche. Après

Signe d'une plaie au poumon.

Si la plaie eſt grande, & qu'il en ſorte beaucoup de ſang, c'eſt ſigne qu'il doit y en avoir dans la capacité, & principalement quand on entend un ſiflement à la plaie cauſé par l'air qui en ſort, cela marque qu'il y a ouverture au poumon, & comme il eſt tout plein de vaiſſeaux, il ne peut pas être bleſſé qu'il n'y en ait d'ouverts qui verſent du ſang dans cette capacité diſpoſée à le recevoir.

On connoît le ſang épanché par les accidens qui arrivent immédiatement après la bleſſure, on ſent une grande peſanteur ſur le diaphragme cauſée par le poid du ſang qui s'y eſt répandu, une forte tenſion à la poitrine du côté de la plaie, le bleſſé a de la peine à reſpirer, & tombe ſouvent en ſyncope (*a*).

Les plaies de la poitrine ne guériſſent pas facilement.

Si par le défaut de ces ſignes le Chirurgien juge qu'il n'y a point de ſang épanché, il doit travailler à guérir la plaie le plutôt qu'il pourra, & quelque ſoin qu'il y apporte, ce ne ſera pas ſitôt qu'il ſeroit à ſouhaiter, parce que les plaies de la poitrine ſont plus difficiles à guérir que les autres,

avoir fait paſſer l'aiguille par deſſus la côte & percé les muſcles & les tégumens au-deſſus, on dégage le fil qui eſt dans les trous pratiqués vers la pointe, on tire enſuite l'aiguille de la même maniere qu'on l'a fait entrer, & fait la ligature de l'artere comme je viens de dire.

(*a*) Ajoutez à ces ſignes d'épanchement que le bleſſé reſpire mieux couché ſur un plan preſque horiſontal que debout ou aſſis; qu'il ne peut reſter couché ſur le côté ſain, c'eſt-à-dire, du côté où il n'y a pas d'épanchement, au lieu qu'étant couché du côté de l'épanchement il ſouffre moins, qu'il ne peut ſe tenir couché d'aucun côté ſi l'épanchement eſt dans l'une & dans l'autre cavité de la poitrine: qu'étant debout ou aſſis, il prend une ſituation telle que ſon dos décrit un arc de cercle. On obſerve de plus que le côté de la poitrine où eſt l'épanchement a plus d'étendue que celui où il n'y en a point, ce qu'on reconnoît par l'examen du dos bleſſé qu'on met à ſon ſéant, enfin le bleſſé a une ſueur froide par tout ſon corps, ſes extrémités ſont froides, ſon pouls eſt petit & concentré.

pour quatre raiſons. La premiere, à cauſe que l'air, qui entrant par la plaie ſans être mondifié ni échauffé comme celui qui paſſe par la bouche, ne peut pas manquer d'incommoder les poumons. La ſeconde, parce que le mouvement continuel de la poitrine s'oppoſe à la réunion qui ſe doit faire. La troiſiéme conſiſte dans la difficulté qu'il y a de porter les médicamens à une plaie des poumons; & la quatriéme en ce que les matieres n'ont pas la liberté de ſortir d'elles-mêmes, & qu'on a de la peine à les tirer quand elles ſont dans le fond de la poitrine.

Il ne faut point s'arrêter à l'opinion de quelques Anciens qui vouloient que par un ſuture on fermât toutes les plaies de la poitrine, prétendant que l'air étranger qui y entroit, étoit extrêmement pernicieux. Nous rejetterons auſſi le ſentiment de ceux qui conſeille de les tenir très-long-tems ouvertes. S'il n'y a point de ſang épanché, il faut les fermer au plutôt. S'il y en a, on les tiendra ouvertes pour le faire ſortir, & ainſi c'eſt le ſang qui doit en ceci regler la conduite du Chirurgien. *Abus dans la pratique.*

Quand il y a épanchement de ſang, il eſt néceſſaire de le vuider; & pour cet effet le Chirurgien ſe doit ſervir des moyens les plus doux avant que d'en venir aux extrêmes. On nous en propoſe trois, le premier eſt de ſituer le malade de maniere que le ſang puiſſe ſortir par la plaie, ce qu'on exécute en lui faiſant baiſſer la tête, lui élevant les cuiſſes, & le couchant ſur la plaie même; le ſecond eſt d'aider au ſang à ſortir en ſerrant le nez au bleſſé, lui ordonnant de tenir un peu ſon haleine, & lui ébranlant un peu le corps; & le troiſiéme, c'eſt de ſe ſervir de l'inſtrument appellé pyoulque on tirepus A. qui eſt une ſeringue dont le canon eſt courbé pour s'accommoder à la figure de la plaie; on introduit ce canon juſqu'à l'endroit où le ſang eſt tombé, puis retirant le manche de la ſeringue, *Cure de la plaie où il y a épanchement de ſang.*

on l'emplit de cette humeur extravaſée, & ainſi on la pompe à pluſieurs fois.

Si par ces moyens on n'a pas pû vuider la poitrine, il la faut ouvrir pour donner iſſue de quelque maniere que ce ſoit à cette matiere. On s'y prend de deux façons, l'une en dilatant la plaie, & l'autre en faiſant une contr'ouverture.

Comment on doit dilater l'ouverture.

La dilatation de la plaie ſe doit faire quand l'ouverture eſt dans la partie baſſe de la poitrine, ſoit antérieurement, ſoit poſtérieurement; car il n'eſt pas rare que la plaie ſe trouve vers l'endroit où on feroit l'empyême, & quand même elle feroit de quelque doigts plus haut, il faudroit ſe contenter de la dilater, ce qu'on fait en fourrant une ſonde creuſe B. dans la plaie, pour y conduire la pointe d'un inſtrument qui doit être ou un biſtouri droit C. ou un courbe D. & on obſervera de faire toujours en bas les inciſions aux tégumens & aux muſcles extérieurs pour faciliter la ſortie du ſang. Car pour la dilatation qu'on fait aux muſcles intercoſtaux, elle ne peut être qu'à l'endroit de la plaie qui ſe rencontre entre deux côtes, on met enſuite le bleſſé dans une ſituation convenable à l'évacuation du ſang, on ne peut mieux le ſituer que de le coucher ſur la plaie.

Obſervation d'une plaie de poitrine.

Un des Gendarmes de Monſeigneur le Duc de Bourgogne fut bleſſé à Beffort en 1703, par un de ſes camarades qui lui donna un coup d'épée dans la poitrine, directement ſous la mammelle droite; & comme ce malheur lui étoit arrivé à demi-lieue de cette ville, la poitrine avoit eu tout le tems de s'emplir avant qu'on me fût venu chercher pour le panſer. Je me contentai de dilater la plaie ſuffiſamment pour évacuer le ſang qui l'étouffoit, & je ne le panſai point ce premier jour. Je le fis coucher ſur la plaie pendant toute la nuit, & à meſure que le ſang ſortoit il reſpiroit plus librement. Le lendemain je trouvai la poitrine toute vuide, je le panſai

& le laiſſai entre les mains d'un Chirurgien de la ville qui le guérit, de maniere qu'un mois après il vint nous rejoindre à l'armée.

Si la plaie eſt à la partie ſupérieure de la poitrine & qu'on ſoit certain qu'il y a du ſang épanché, il faut de néceſſité faire une contr'ouverture, qui ſera ce qu'on appelle Empyême. Elle ſe doit faire à la partie déclive ou penchante de la poitrine en deux endroits; ſçavoir, en la partie antérieure, ou en la poſtérieure.

Quand on choiſit la partie antérieure de la poitrine, l'opération ſe fait entre la deuxiéme & la troiſiéme des vraies côtes en comptant de bas en haut. Le bleſſé en tire cet avantage, qu'il peut ſe panſer lui-même quand il eſt obligé de quitter ſon Chirurgien, ſoit parce qu'il ne ſera pas en état de le payer, ou parce qu'il ſera obligé de changer de lieu, & quelquefois la longueur de la maladie impatiente tellement qu'on ne veut plus s'aſſujettir aux heures du Chirurgien. Mais l'incommodité de ſe pancher ou de ſe coucher ſur le ventre pour faire ſortir le ſang ou le pus, fait préférer la partie poſtérieure, parce qu'étant couché ſur le dos, la matiere ſe porte aiſément à l'ouverture, & ſort ſans qu'on faſſe faire aucune violence aux poumons.

En quel lieu on doit faire la contr'ouverture.

Si on ſe détermine de la faire à la partie poſtérieure, on enfonce le biſtouri à cinq ou ſix travers de doigts des apophiſes épineuſes des vertebres, entre la troiſiéme & la quatriéme des fauſſes côtes, comptant de bas en haut. Sans m'embarraſſer de compter les côtes, je la fais quatre doigts au-deſſous de l'angle de l'omoplate, & à cinq ou ſix doigts de l'épine, qui eſt l'endroit où les côtes s'avancent le plus en dehors, mais on doit ſurtout faire l'empyême du côté de l'épanchement, & on tâchera de ne ſe point tromper ſur cet article.

L'opération ayant été réſolue ſur la néceſſité

pressante d'empêcher que le blessé n'étouffe, il ne faut point s'amuser à dresser l'appareil, on aura assez de tems pour cela quand le sang s'écoulera de la poitrine, & on ne doit point recommander au blessé de se tenir en son séant, il y est toujours porté de lui-même, parce que c'est la situation où il peut mieux respirer. Après lui avoir tourné le dos du côté du jour & sa chemise relevée, on pincera les tégumens à l'endroit qu'on voudra ouvrir, & le Chirurgien les faisant tenir d'une main par un serviteur dans le tems qu'il les soulevera lui-même de la main gauche, il les coupera avec un bistouri droit C. qu'il tient de la main droite, puis ayant lâché les tégumens il achevera de traverser les musches entre deux côtes, tournant le dos de son bistouri du côté de la côte supérieure, pour ne pas percer les vaisseaux qui sont le long de la lévre inferieure de cet os. Les muscles étant coupés, il ouvrira la plaie avec la pointe de ce même instrument, qu'il retirera ensuite pour y porter son doigt, afin de sçavoir si l'ouverture est suffisante, après quoi il fera pancher le malade en arriere pour faciliter la sortie du sang qui se répand pour l'ordinaire en abondance, & on ne doit rien appréhender en le laissant tout sortir, car quand il est une fois dehors de ses vaisseaux, il ne fait qu'incommoder en quelqu'endroit qu'il séjourne.

Conditions de la tente qu'on doit préparer.

On prépare une tente de linge E. qui selon les Auteurs doit avoir six conditions : la premiere, qu'elle soit d'une grosseur proportionnée à la grandeur de la plaie ; la seconde, qu'elle soit molle de crainte de faire de la douleur ; la troisiéme, qu'elle soit courte & mousse à la pointe, de peur de blesser le poumon : la quatriéme, qu'elle soit un peu applatie pour s'accommoder à l'espace qui est entre les deux côtes : la cinquiéme, qu'elle ait une tête G. afin qu'elle n'entre pas dans la capacité ; & un fil H. qui y soit attaché pour la retirer de la poitrine en

cas qu'elle y tombât : & la sixiéme, qu'elle soit trempée en quelque liqueur vulnéraire. Le sang étant sorti, on met dans la plaie une tente ainsi conditionnée, on fait une bonne embrocation aux environs de la plaie qu'on couvre avec des plumaceaux plats II. & un grand emplâtre K de *Gratia Dei*. On pose une compresse quarrée L. par dessus, & puis le bandage circulaire qu'on fait autour du corps avec cette serviette M. ployée en trois ou en quatre, & qu'on assure dans son lieu en l'attachant au scapulaire N. par devant & par derriere (*a*).

Pansement de la plaie.

C'est s'arrêter à des minuties que de se mettre en peine s'il faut conserver les fibres des muscles intercostaux externes, ou celles des internes, & de balancer à couper selon la rectitude des fibres des uns plûtôt que selon la direction des fibres des autres. Il faut couper également les unes & les autres, & prendre garde seulement que le tranchant du bistouri ne touche aux côtes, de crainte que l'incision faite à leur périoste ne leur donnât occasion de se découvrir par la suite.

Quelques Auteurs ont prétendu rafiner en conseillant de ne point couper la plévre avec la pointe de l'instrument, & voulant qu'après avoir coupé

Mauvaise maniere d'ouvrir la plaie.

(*a*) La tente qu'on propose ici peut blesser le poumon qui vient frapper contre son extrémité ; elle bouche l'ouverture & empêche par conséquent l'issue des matieres épanchées, elle écarte & irrite les parties au travers desquelles elle passe, ce qui est suivi de douleur, d'inflammation, & quelquefois de la carie des côtes. C'est pourquoi les Praticiens se servent aujourd'hui d'une petite bandelette de linge mollet, dont ils introduisent un bout dans la poitrine, ils remplissent ensuite la plaie de plusieurs bourdonnets, & appliquent le reste de l'appareil tel qu'il est ici décrit. Cette bandelette ou méche de linge empêche l'ouverture de la poitrine de se refermer, & permet sans blesser le poumon ni causer de douleur au malade, une libre issue aux matieres épanchées.

les muſcles & être parvenu à la plévre, on la pouſſe avec une groſſe ſonde mouſſe pour la faire crever, ils diſent que de cette maniere on ne riſque point d'offenſer le poumon avec la pointe du biſtouri: mais cette méthode eſt blâmable, car pour éviter un mal qui n'arrive jamais à un habile Chirurgien, ils en font deux qui peuvent avois des ſuites fâcheuſes; l'une c'eſt qu'ils ſéparent la plévre des côtes aux environs de la plaie par l'impulſion qu'ils font pour l'ouvrir ainſi; & le ſecond, c'eſt qu'en rompant les fibres de cette membrane, elle ſouffre un effort qui peut y cauſer fluxion & inflammation.

C'eſt la coutume dans le traitement des plaies, de lever le premier appareil au bout de vingt-quatre heures, mais les plaies de la poitrine ne donnent point ce tems. Quand le malade ſe ſent oppreſſé, ce qui arrive quelquefois ſix ou huit heures après l'opération, il faut le repanſer afin de donner iſſue au nouveau ſang ſorti de ſes vaiſſeaux, c'eſt pourquoi on aura des appareils tout prêts pour panſer le malade autant de fois que la néceſſité le requerra, ſurtout il ne faut pas épargner la ſaignée du bras, parce que cette eſpece de révulſion empêche cette humeur de s'échapper par la plaie du poumon.

On ne doit avoir égard qu'à la plaie faite par l'opération, car la premiere n'étant plus conſidérable on doit la laiſſer refermer auſſitôt qu'elle y ſera diſpoſée. On entire pourtant une utilité dont on profite juſqu'à ce qu'elle ſoit guérie, puiſqu'étant obligé de faire des injections dans la poitrine pour nétoyer & entraîner le pus & les humidités ſanieuſes qui y tombent, on ſeringue par la plaie ſupérieure des liqueurs qui doivent ſortir par l'inférieure où la pente eſt naturelle, de maniere que ces injections après avoir lavé la poitrine, s'écoulent ainſi ſans effort & ſans inconvénient.

Voilà pour ce qui regarde l'opération qu'on au-

ra jugé néceſſaire dans certaines plaies de poitrine, & qu'on ne doit pas faire légerement, comme on vouloit que je la fiſſe à M. de la Bonoiſſiere, Ecuyer du Roi, qui fut bleſſé à Verſailles en 1701, à la mammelle droite, d'un coup d'épée, qui étant entrée de biais dans la capacité de la poitrine, perçoit le médiaſtin, & alloit ſe perdre dans la cavité gauche. Les accidens qui ſurvinrent le troiſieme jour ſembloient indiquer qu'il y avoit du ſang épanché. Ceux qui le voyoient avec moi étoient d'avis que je fiſſe l'empyème; je leur dis que je regardois ſa grande difficulté de reſpirer, comme un effet de l'inflammation cauſée au médiaſtin, à raiſon de la plaie qui le perçoit: il eſt vrai que le malade ne pouvoit ſe tenir couché; mais je ne remarquois point de tenſion à la poitrine, ni de peſanteur au diaphragme. Je perſuadai au pere du bleſſé de prier M. Felix de le venir voir, & de nous aſſiſter de ſon conſeil. Il fut de mon ſentiment, on ne fit point d'opération, & le malade fut parfaitement bien guéri.

Autre obſervation d'une plaie de poitrine.

Dans la même affaire, qui ſe paſſa à minuit, M. Meſſier, Lieutenant des Gardes de la Porte de Sa Majeſté, reçut un coup d'épée à la partie inférieure de la poitrine du côté droit. Auſſi-tôt qu'il fut rentré chez lui, on alla chercher un ſuceur. Il vint un Tambour du Régiment des Gardes qui lui ſuça ſa plaie, & qui l'aſſura que dans deux jours il ſeroit guéri. Le lendemain au lever, on dit au Roi, que de deux perſonnes qui avoient été bleſſées la nuit précédente, celui qui s'étoit fait ſucer ſe portoit bien, & que celui qui avoit été panſé par les Chirurgiens ſe mouroit. Cette nouvelle ſe répandit comme véritable; mais l'après-midi du même jour M. Meſſier ſe confeſſa, & reçut les Sacremens, parce qu'il étouffoit. Il m'envoya chercher, me priant de lui faire ce que je jugerois à propos. Je lui dis que je le croyois guéri, ſur le récit qu'on

Hiſtoire d'une guériſon tentée par un ſuceur.

en avoit fait au Roi, mais que je le trouvois très-mal par la nature de sa plaie & des accidens qui l'accompagnoient. Un autre l'auroit peut-être laissé périr entre les mains de son suceur; mais je crus qu'il étoit de mon devoir de le secourir dans une nécessité aussi pressante. La plaie étant à la partie inférieure de la poitrine, je la dilatai, & fis une ouverture suffisante pour donner issue au sang répandu. Dès ce moment il commença à se sentir soulagé; je continuai à le panser, & je l'ai très-bien guéri (*a*).

L'opération de l'empyême se fait encore quand il y a du pus épanché dans la cavité de la poitrine; ce qui arrive pour l'ordinaire ensuite d'une pleurésie ou d'une péripneumonie.

Définition de la pleurésie.

La pleurésie est une inflammation de la plévre, causée par un sang bouillant & impétueux, qui s'extravase & se grumele dans cette membrane. Il y en a qui sur les picotemens que le malade ressent, prétendent qu'elle est produite par une bile échauffée, qui s'amasse entre les côtes & la plévre; elle est toujours accompagné d'une fiévre aiguë, d'une

(*a*) Les plaies de poitrine ne sont fâcheuses, qu'autant qu'il survient une inflammation ou un épanchement, comme on le voit par ces deux observations. Il n'est pas aisé dans les commencemens de reconnoître lequel des deux accidens on doit prévenir.

On prévient l'inflammation ou on la calme par de fréquentes saignées, & une diéte très-exacte.

On prévient l'épanchement par le même moyen. Si l'on ne réussit pas, on fait la contre ouverture, appellée empyême, ou l'on dilate la plaie, en cas qu'elle soit située favorablement. Il faut remarquer ici que l'ouverture d'un gros vaisseau produit toujours un épanchement mortel. On ne peut pas même remédier à l'épanchement causé par l'ouverture de petits vaisseaux, quand cette ouverture se trouve en certains endroits. Par exemple, lorsque l'artere intercostale est ouverte près de son origine; où l'on ne peut pas en faire la ligature, il est impossible de réchapper le blessé.

respiration fréquente & difficile, & d'une douleur piquante & interne. Les Grecs l'appellent *pleuritis*, du mot *plevron*, qui signifie le côté, parce qu'elle se fait violemment sentir au côté de la poitrine.

Caractere de la péripneumonie.

La péripneumonie est une inflammation du poumon, excitée par le dépôt qui s'y fait d'une matiere purulente, qui succede à la fluxion de la poitrine, & dont les signes sont une fréquente & petite respiration, avec une fiévre & rougeur de visage. Ce mot de péripneumonie est dérivé de *peri*, qui veut dire autour, & de *pneumon*, qui signifie poumon, parce que cette maladie se forme souvent dans la membrane qui enveloppe les poumons.

Ces deux maladies sont très-violentes, & elles expédient leurs malades en peu de tems. Quand l'humeur qui fait la pleurésie est encore renfermée dans la plévre, & que celle qui fait la péripneumonie est dans la substance du poumon, ou dans ses membranes, ces deux maladies sont pour lors de la jurisdiction de la Médecine, je veux dire que les Médecins doivent, pour les guérir, diriger la cure par la diéte & par la Pharmacie, aussi-bien que par la Chirurgie, qui pourra y employer les frictions, les ventouses, & sur-tout les saignées; mais quand ces matieres morbifiques ont abscédé, & que le pus est épanché dans la poitrine, elles sont principalement soumises à la Chirurgie, parce qu'il n'y a point d'autre moyen pour les évacuer, que la main du Chirurgien.

Ce qui oblige d'en venir à l'empyême.

C'est à lui à examiner, avant que de l'entreprendre, s'il est constant qu'il y ait de la matiere dans la poitrine, pour ne pas tomber dans la faute que commit un Chirurgien d'ailleurs habile, qui fit l'empyême à M. le Duc de Mortemart, & qui ne trouva rien dans la poitrine. Il eut beau alléguer que l'opération avoit été ordonnée, & que tous

les parens la ſouhaitoient, il fut blâmé de tout le monde.

Hiſtoire à ce ſujet.

Une affaire preſque ſemblable arriva à Verſailles en 1703 à un des Chirurgiens du Roi, lequel étoit venu de Rouen ſe donner pour le plus expert Chirurgien de l'univers. M. Helvetius vint voir le nommé Berteville, Tapiſſier du Roi, malade depuis long-tems, & ſe plaignant d'une douleur à l'hypochondre droit. Ayant touché l'endroit, il crut qu'il y avoit de la matiere, & il conſeilla à ce Chirurgien de l'ouvrir, ce qu'il fit à l'inſtant. Il ne s'y rencontra rien à évacuer, & le malade mourut deux heures après l'opération. L'avantage qu'en tira ce pauvre malade, fut d'être en peu de tems délivré pour toujours de la douleur qu'il ſouffroit, & de celle dont il pouvoit être menacé dans la ſuite. Un Frater auroit été excuſable d'avoir eu cette ſoumiſſion, parce que ſes lumieres ſont très-bornées; mais un Maître Chirurgien doit être ſûr de ſon fait, & il ne doit point tenter une opération de cette conſéquence ſur la bonne foi d'autrui.

Pluſieurs ſont dans la penſée que la nature ſeule peut guérir ces maladies; ils diſent qu'elle a trois voies naturelles pour ſe débarraſſer des matieres, par les crachats, par les urines, & par les ſelles; mais ce ſont des eſpeces de miracles qu'il ne faut pas toujours eſpérer. Je ſçais qu'il n'eſt pas impoſſible qu'elle évacue par l'un de ces trois moyens l'humeur extravaſée, qui ſera encore ou dans le poumon, ou dans la plévre; mais auſſi-tôt que l'abſcès eſt crevé, & que le pus eſt répandu dans la capacité de la poitrine, il n'y a que l'empyême qui l'en puiſſe faire ſortir.

Signes d'un abſcès dans la poitrine.

Les ſignes qui nous marquent qu'il ſe forme un abſcès dans la plévre, ſont une inflammation, une douleur aiguë & perçante, qui attaque tout d'un coup, une peſanteur, une fiévre lente & continue,

accompagnée de friſſons, un pouls dur, ſerré & profond, une toux ſéche avec altération, & une difficulté preſſante de reſpirer.

Les ſignes qui nous indiquent que l'abſcès ſe fait dans la ſubſtance du poumon, ſont que le malade ſent une douleur fixe & ſourde, qui ne vient que peu à peu, il ne reſpire qu'avec peine, la fiévre continue avec une ſoif immodérée, qui ne l'abandonne point, ſes crachats ſont purulens, ſes yeux affaiſſés & enfoncés, ſes joues rouges & vermeilles, & tout le corps devient ſec & atrophié.

Signes de la matiere épanchée ſur le diaphragme.

Les ſignes qui nous avertiſſent que l'abſcès, ſoit de la plévre, ſoit des poumons, eſt crevé, & que la matiere eſt épanchée ſur le diaphragme, ſont une diminution de tous ces ſymptomes pour quelque tems; la douleur eſt à la vérité moins aiguë, ſe faiſant ſentir vers les fauſſes côtes, & le malade éprouve quelque ſoulagement, mais il ſurvient des accidens qui ne ſont pas moins dangereux que les premiers; car outre la difficulté de reſpirer, le pouls s'éleve, la fiévre s'augmente & devient ardente; on a une grande inquiétude, & on eſt fatigué d'une peſanteur ſur le diaphragme, accompagnée de fluctuation; on ne peut ſe tenir couché que ſur le côté malade, car ſi on ſe couche ſur le côté oppoſé, on reſſent une douleur plus vive & une peſanteur beaucoup plus grande, cauſée par la matiere qui charge le médiaſtin; c'eſt alors qu'il faut avoir recours à l'opération, comme le ſeul moyen de guérir (*a*).

(*a*) Il y a auſſi des empyêmes qui ſont occaſionnés par des abſcès du foie. Voici ce que dit M. Verduc à ce ſujet: « J'ai vu, dit-il, pluſieurs empyêmes venant d'abſcès » au foie; ces empyêmes avoient été précédés par une » fiévre violente, une douleur vive & aiguë, une grande » difficulté de reſpirer, mais la douleur avoit toujours » été à la région du foie; & comme ces abſcès étoient » dans la partie convexe du foie & ſa membrane, le pus » avoit pourri le diaphragme, & s'étoit enſuite répandu

Deux manieres d'ouvrir la poitrine.

Pour frayer une issue à cette matiere, on peut ouvrir la poitrine en deux manieres, ou par l'incision, ou par le cautere potentiel; car pour le trépan de la côte & le cautere actuel que quelques Auteurs nous proposent, ce sont des moyens trop cruels pour nous en servir.

L'ouverture qu'on fait à la poitrine par incision, pour en tirer du pus, est semblable à celle qu'on pratique pour en évacuer le sang. Je viens de vous la faire voir, c'est pourquoi il n'est pas nécessaire de la répéter ici; il y a seulement quelque différence qu'il faut observer, c'est que la pleurésie étant abscédée, il se fait quelquefois une élévation entre deux côtes dans l'endroit où étoit l'abscès, & il faut pour lors faire l'ouverture sur cette tumeur que la nature semble produire, pour nous indiquer le lieu par où le pus cherche à se faire jour.

La seconde maniere de faire l'empyême, c'est par le cautere potentiel. Ayant marqué l'endroit qu'on veut ouvrir, on y applique une pierre à cautere O. & par-dessus un petit morceau de bois

» dans la poitrine, où les mouvemens continuels de la
» respiration l'obligeoient de monter, en l'exprimant du
» foie, & là il causoit tous les accidens des épanche-
» mens dans la cavité de la poitrine sur le diaphragme
» & le médiastin. J'ai vu quelques-uns de ces abscès ron-
» ger la plévre & les muscles intercostaux entre la deu-
» xieme & la troisieme des fausses côtes, en comptant
» de bas en haut, & former une tumeur & un abscès en
» dehors en ce même endroit, comme il arrive quelque-
» fois dans les véritables empyêmes. J'en ai vu un qui s'é-
» toit vuidé en partie par les crachats, & voici comment.
» Le poumon étoit attaché au diaphragme, à l'endroit où
» le pus l'avoit ouvert; desorte que le poumon ayant
» aussi été rongé, le pus du foie se vuidoit par les cra-
» chats : c'est ce qu'on connut par l'ouverture du corps
» après la mort. On connoît ces empyêmes, & on les
» distingue des autres, en ce que la douleur a été à la ré-
» gion du foie; & quand on les ouvre, le pus est sem-
» blable à des lavures de chairs, tel qu'est toujours le
» pus qui vient du foie, qui rarement est blanc.

P. rond & creux, pour la presser & la faire mieux pénétrer : on prétend que par cette compression une seule pierre fait autant que trois ; ensuite sur l'escarre on ouvre la capacité avec le bistouri. Mais quoique Thevenin nous dise que cette façon soit la plus aisée & la plus en usage, je ne l'ai pourtant point vu pratiquer ; & comme le cautere peut, en brûlant les muscles intercostaux, aller jusqu'aux côtes & les découvrir, & que l'escarre venant à tomber, il reste une plaie trop grande pour arrêter la cannule, & pour nous laisser maîtres de retenir la matiere ; ces inconvéniens font que je conseillerai toujours de s'en tenir à l'incision.

A l'empyême qu'on fait ensuite d'une plaie de poitrine, on se sert d'une tente de charpie ou de linge ; mais à celui qu'on pratique à l'occasion d'une rupture d'abscès, on met une cannule d'argent, dont on bouche l'ouverture avec un petit tampon, afin de pouvoir laisser sortir tant & si peu de pus qu'on le juge à propos ; c'est pourquoi il faut faire l'incision d'une grandeur proportionnée à la grosseur de la cannule, qui doit occuper toute l'ouverture, & avoir une tête R. qui l'empêche d'entrer dans la poitrine, & qui soit percée de deux petits trous SS. pour y passer un cordon T. qui entoure le corps, afin qu'elle ne sorte que quand on veut. Lorsque les côtes sont trop serrées, il faut que le corps de la cannule soit plat, comme celle qui est marquée V. pour s'ajuster aux espaces de ces os, & ouverte de toute sa longueur, de même qu'à côté de son extrémité interne X. pour laisser évader le pus avec facilité. Proportion de la cannule.

Toutes les fois qu'on panse le malade, on ôte seulement le petit tampon qui bouche l'ouverture de la cannule ; & après l'avoir ôté, si le pus ne sort point, il faut avec une grosse sonde mousse repousser le poumon, qui appuyant sur le bout de ce tuyau, empêche cette évacuation. Les injections Comment on panse le malade.

qu'on fait par le moyen de cette ſeringue Z. étant entrées par la cavité de la cannule, on la bouche pour un moment, puis ôtant le tampon, pour peu que le malade ſe panche, elles ſortent par le même conduit. Ces injections ſont néceſſaires pour laver la poitrine; il y a même des Praticiens qui laiſſent dans la capacité ces liqueurs adouciſſantes & déterſives durant l'intervalle d'un panſement à un autre, pour empêcher que la matiere, par ſon âcreté, ne faſſe impreſſion ſur les parties. Ces médicamens injectés ne doivent être ni amers ni piquans, de crainte d'exciter la toux; ce feront ſimplement des décoctions de plantes vulnéraires, de l'eau de ſcabieuſe & de pas-d'âne, &c. auxquelles on peut ajoûter le vin où on aura diſſout le miel roſat, pour nettoyer & préſerver de la pourriture.

Signes de mauvais & de bon augure.

Si la matiere qui en ſort eſt de mauvaiſe odeur & d'une vilaine couleur, & qu'elle s'évacue en grande quantité; ſi la fiévre ſubſiſte, ſi le malade amaigrit notablement, & que ſes forces diminuent, ces ſignes ne promettent rien que de ſiniſtre; mais ſi le pus eſt égal, blanc, bien cuit, de bonne odeur, & en petite quantité; ſi les forces ſe ſoutiennent, & que le malade ſoit obéiſſant, il guérira. On ôte la cannule quand la matiere commence à ſe tarir, ce qui doit arriver dans les quarante jours; car ce tems paſſé, la plaie dégénere en fiſtule, & il faut des années pour en achever la cure.

Je vous ai dit qu'il y avoit trois humeurs; le ſang, le pus & l'eau, ou la lymphe, dont l'épanchement nous obligeoit d'ouvrir la poitrine pour l'en dégager. Je vous ai parlé des deux premieres; examinons ce qu'il faut faire à la troiſieme.

De l'hydropiſie de poitrine.

Il s'amaſſe quelquefois dans le thorax des féroſités, qui diſtillant peu à peu, rempliſſent une de ſes cavités, & ſouvent les deux enſemble; c'eſt ce qu'on appelle hydropiſie de poitrine, laquelle eſt cauſée

comme celle des autres parties du corps, ou par la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou par un défaut de fermentation qui rend les humeurs trop aqueuſes, ou qui empêche la ſéparation de la lymphe par les urines & par d'autres voies. On connoît cette maladie par la toux ſéche, où le malade ne crache rien, par le friſſon, par une fiévre lente, par une courte haleine, par l'enflure des jambes, & ſur-tout par une fluctuation & un gargouillement qu'on entend dans la poitrine quand le malade ſe remue, comme on entendroit dans un vaiſſeau à demi-plein d'eau qu'on agiteroit. Si le malade ne peut ſe tenir couché que d'un côté, c'eſt une marque qu'il n'y a de l'eau que dans le côté où il peut demeurer; mais s'il a autant de peine à ſe tenir ſur l'un que ſur l'autre des côtés, & qu'il affecte de reſter ſur le dos, c'eſt ſigne qu'il y a de l'eau dans les deux cavités de la poitrine.

Ses ſignes.

Il faut eſſayer de vuider cette eau par les hydragogues, c'eſt-à-dire, par des remedes ſudorifiques, apéritifs & diurétiques, qui tous vont à évacuer les ſéroſités, & dont je vous ai parlé dans l'hydropiſie du ventre. Quand par ces remedes, qui pouſſent par les ſueurs, par l'inſenſible tranſpiration, & par les urines, on n'a point pu réuſſir, on en vient à l'ouverture de la poitrine, laquelle s'accomplit de la maniere que je viens de vous montrer.

Médicamens à eſſayer avant que d'ouvrir la poitrine.

Il ne faut pas s'étonner ſi quelquefois, après avoir ouvert la plévre, on ne voit ſortir ni eau ni pus, quoiqu'il y en ait dans la poitrine. Quand le poumon eſt adhérent à la plévre, à l'endroit où on a fait l'opération, rien ne peut échapper, & il faut alors que le Chirurgien introduiſe ſon doigt dans la plaie, & qu'il ſépare doucement les filamens qui font cette adhérence, après quoi il verra ſortir ce qui étoit contenu dans cette cavité. La ſeule crainte de rencontrer cette adhérence, qui cependant eſt

fort rare, m'empêche de propoſer la ponction avec le trocart A. comme plus facile & plus sûre pour l'hydropiſie de la poitrine; car avec un ſimple trou fait entre deux côtés à la partie inférieure du thorax, on tireroit les eaux contenues, on ſoulageroit le malade à l'inſtant, & on éviteroit une grande plaie qu'on fait pour l'empyême, & qu'il faut panſer long-tems, le trocart ne laiſſant après lui qu'une petite ouverture qui ſe guérit d'elle-même; mais avec cet inſtrument on ſeroit en danger de percer les poumons, s'ils adhéroient aux côtes.

Inconvénient de l'uſage du trocart, & ſes avantages.

DES FISTULES DE LA POITRINE.

LES fiſtules du thorax ſuccedent aux plaies de cette partie, & quelqu'attention que le Chirurgien ait pour empêcher ces plaies de devenir fiſtuleuſes, ſouvent il ne peut l'éviter. Les plus habiles les ont toujours regardées comme un écueil contre lequel pluſieurs ont échoués par les difficultés preſque inſurmontables qu'il y a de cicatriſer ces ſortes de plaies; mais un Chirurgien ne doit jamais ſe rebuter, il les ſurmonte quelquefois dans le tems même qu'il n'oſeroit eſpérer de réuſſir, il faut qu'il donne toute ſon application pour connoître les obſtacles à la guériſon, & qu'il n'épargne point ſa peine pour les vaincre.

Difficulté du traitement de ces maux.

Après avoir cherché les raiſons qui rendent ces fiſtules incurables, on a trouvé que ce pouvoit être l'une des cinq ou ſix cauſes que je vais vous rapporter.

La premiere, eſt le mouvement continuel du thorax; la ſeconde, eſt le peu de diſpoſition de la plévre à ſe réunir, parce qu'elle eſt mince; la troiſieme, eſt l'altération qui ſurvient aux côtes découvertes ou endommagées; la quatrieme, eſt la ſituation de l'orifice externe de la fiſtule, laquelle eſt ſupérieure à l'égard de la ſituation de ſon orifice interne; la cinquieme, la fécondité de la matiere, quand la fiſtule ſuccede à une péripneumo-

nie ; & la ſixieme, quand ce pus vient des os du ſternum, ou qu'il ſe traîne obliquement d'un eſpace intercoſtal à l'autre.

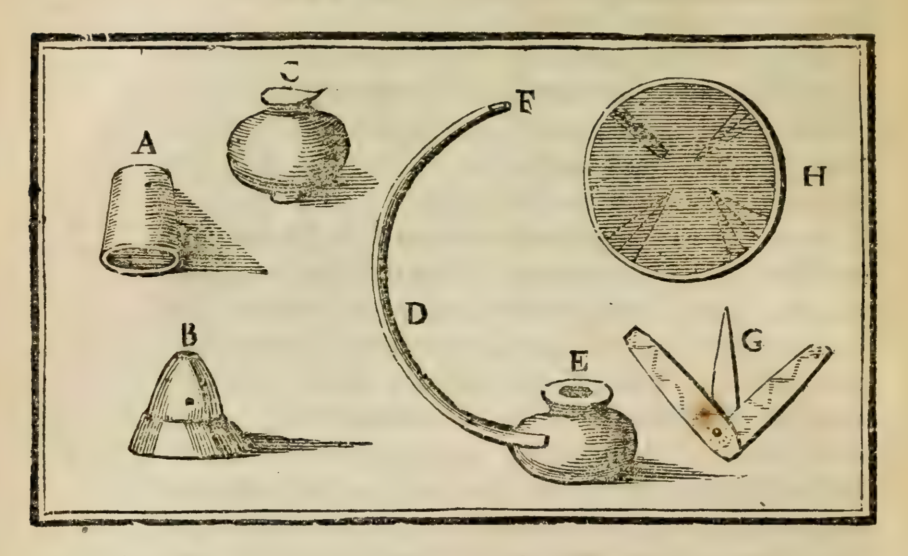
Il dépend du génie & de l'expérience du Chirurgien de trouver les moyens de ſoulager ou de guérir ceux qui ont de ces fiſtules qu'on croit incurables, & qui effectivement ne le ſont pas entre les mains d'un Opérateur entendu.

Si c'eſt le mouvement continuel de la poitrine qui s'oppoſe à la réunion, il faut mettre le malade au lit, l'empêcher de crier, de parler & de faire aucun effort. Si c'eſt la plévre qui ne ſe peut réunir à cauſe de ſon peu d'épaiſſeur, il faut par l'entremiſe des chairs des muſcles intercoſtaux auxquelles elle eſt adhérente, approcher les lévres de ſa plaie & en procurer la cicatrice, ayant auparavant conſumé la calloſité s'il y en avoit. Lorſque les côtes ſeront découvertes & cariées, on les fera exfolier avec un petit bouton de feu, qui ſera conduit le long d'une cannule juſques ſur la côte altérée. Quand la fiſtule eſt oblique ou tortueuſe, il faut couper toute la ſinuoſité juſques dans ſon fond. Si enſuite d'un abſcès au poumon, la ſuppuration trop abondante entretient la fiſtule, il faut en épuiſer la ſource ; ce qu'on fera par un bon régime, par les remedes généraux, & par le conſeil d'un prudent Médecin. Si le ſinus vient des os du ſternum, ou bien de quelque côte voiſine ou éloignée, il faut que dans cette occaſion l'induſtrie du Chirurgien ſe faſſe voir, en inventant des remedes & des inſtrumens capables de découvrir & d'empêcher les obſtacles qui empêchent la guériſon.

Moyen d'y remédier.

Pratique pour divers cas.

FIG. XXVII. POUR LE MAMMELON.



DES OPERATIONS QU'ON PRATIQUE AUX MAMMELLES.

LES mammelles, qui font un des principaux ornemens de la femme, & qui font si néceſſaires pour la nourriture de l'enfant, ne font pas plus exemptes de maladies, & ne font pas moins ſoumiſes à la main du Chirurgien que les autres parties du corps, & il eſt ſouvent obligé d'y faire des opérations très-cruelles.

Diviſion des maladies de ces organes, & des opérations qu'elles exigent.

On diſtingue les maladies qui y arrivent & les opérations qu'elles demandent, en deux; ſçavoir, en celles du mammelon, & en celles de la mammelle.

Le mammelon eſt cette éminence qui ſort du milieu de la mammelle, où aboutiſſent tous les conduits lactés qui verſent le lait dans la bouche de l'enfant. Quand le mammelon eſt trop petit, l'enfant a de la peine à le prendre, & ne fait que le chifoner; & s'il eſt trop gros, il emplit trop la bouche de l'enfant, qui ne peut point le ſucer; mais pour le choiſir d'un volume médiocre & proportionné, il doit être de la groſſeur d'une noiſette, & un peu long, afin que l'enfant le te-

nant entre ſon palais & ſa langue, en puiſſent recevoir le lait avec facilité pour peu qu'il le ſuce. Les pertuis par où ſort cette liqueur, ne peuvent être trop ouverts ſans laiſſer échapper le lait avant que l'enfant ait beſoin de téter, ni trop ſerrés ou trop petits, ce qu'on appelle de dur trait, ſans fatiguer l'enfant par les efforts qu'il faudroit qu'il fit pour en exprimer le lait; il faut qu'ils ſoient médiocrement dilatés, afin que retirant l'enfant auſſi-tôt qu'il a lancé le téton, on voie le lait rayer par pluſieurs tuyaux, comme feroit un arroſoir. Quand le lait ſort de cette maniere, l'enfant ne fait qu'avaler, ſans avoir la peine de téter. Ces qualités, jointes à beaucoup d'autres, font une bonne nourrice.

Aux femmes qui n'ont point encore été nourrices, le mammelon a quelquefois de la peine à ſe former; l'enfant ne peut pas le prendre, & quand il le tient, il le lâche auſſi-tôt, parce qu'il n'eſt pas aſſez avancé en dehors; & c'eſt ce que les femmes appellent n'avoir pas encore la corde rompue, parce qu'il ſemble être retenu comme par une petite corde. Le moyen de le former, c'eſt de faire téter la femme par un enfant de trois ou quatre mois, qui étant plus fort que le ſien nouvellement né, embouchera mieux le mammelon, ou bien de la faire téter par la garde, ou par une de ces femmes qui ſont dans l'habitude de faire les bouts des nouvelles accouchées. On mettra enſuite ce petit chaperon marqué A. fait de buis, & figuré comme un dé que les femmes mettent dans leurs doigts quand elles veulent coudre, cave dans ſon milieu pour recevoir le mammelon, & percé dans ſon bout à ſes côtés, pour laiſſer ſortir le lait qui ſe peut échapper. Ce chaperon, qu'on ôte ſeulement dans le tems qu'on veut donner à téter, eſt propre pour former le mammelon. Cet autre, marqué B. eſt encore plus commode, parce qu'il a un bord fait comme celui d'un chapeau, qui empêche qu'il ne bleſſe la mammelle.

Mammelon non formé.

Effets de la voracité des enfans.

Il y a des enfans voraces, qui ne trouvant pas suffisamment de lait pour les rassasier, sucent le mammelon avec tant de violence, qu'il y vient des fentes & des crevasses à la base, où il semble se vouloir séparer de la mammelle. Ce malheur est arrivé à plusieurs des Nourrices du Roi, à celles qui n'avoient pas assez de lait pour contenter sa faim, il leur mordoit les bouts jusqu'au sang; & comme elles ne pouvoient pas y résister, on étoit obligé d'en changer souvent. Heureusement il se trouva Madame d'Ancelin, native de Montesson, qui ayant du lait en abondance, s'est trouvée la seule qui ait pu satisfaire au grand appétit de ce Prince. Elle l'a nourri pendant seize mois, & jusqu'à ce qu'il ait été en état d'être sevré; ainsi c'est elle qui a donné le fondement à cette forte santé, qu'il a presque toujours eue.

Du caillement du lait aux mammelles.

Souvent après les couches, le lait se portant avec affluence dans les mammelles, s'y caille & s'y durcit, ce qui peut venir de ce que la femme aura senti du froid, ou de ce qu'elle aura trop tôt découvert son sein, ou bien de ce qu'elle aura mis quelqu'habillement qui l'aura trop pressée; c'est en quoi les femmes ne sçauroient trop se précautionner, il faut qu'elles tiennent leur sein bien couvert de linges matelassés, parce que la chaleur empêche le lait de se grumeler, & lui ouvre les routes qu'il doit prendre pour sortir à celles qui ne veulent pas être nourrices.

Ce qu'on pratique dans la rétention du lait.

Cet accident arrive quelquefois aux nourrices, quand il y a quelqu'obstruction dans les glandes du sein, quand elles auront été trop long-tems sans donner à téter, ou quand le froid les aura saisies; elles disent pour lors qu'elles ont le poil, & cette indisposition leur donne la fiévre pendant vingt-quatre heures & plus. Lorsque le mal vient d'obstruction, il faut faire un liniment d'huile d'amandes douces sur le sein, & se servir de petits ca-

taplasmes anodins & émoliens. Si c'est de l'excessive quantité de lait, il y faut remédier par la saignée & par la diéte ; & si le froid en est la cause, il faut par la chaleur réparer le désordre qu'il a fait.

C'est au Chirurgien de tâcher d'évacuer le lait grumelé dans le sein, où par son séjour il ne manqueroit pas de causer un abscès. Il y a deux manieres pour l'en faire sortir, ou insensiblement, ou sensiblement.

Insensiblement, c'est-à-dire, par résolution, en se servant de cataplasmes doux, émoliens & résolutifs. Si ces premiers ne réussissent pas, on en fera de plus forts avec les quatre farines & la terre cimolée, cuites dans l'hydromel, y ajoûtant l'huile rosat. Comment on évacue le lait.

Sensiblement, en faisant sortir le lait par le mammelon. On propose pour cela trois moyens ; l'un, de se servir d'une petite ventouse de verre C. dont l'ouverture ne sera grande qu'autant qu'il faut pour recevoir le mammelon ; on la plonge dans de l'eau bouillante, d'où on la retire quand elle est échauffée, pour l'appliquer sur le sein ; le mammelon étant dans son ouverture, elle s'y attache, & après qu'on la couverte d'un linge bien chaud, on la laisse s'emplir de lait, & on la leve ensuite pour la vuider & la remettre autant de fois qu'on le jugera à propos. L'autre expédient est de se faire téter par une femme saine & nette, qui ayant empli sa bouche de lait, le crache, pour recommencer à le sucer, ainsi jusqu'à ce que le sein soit vuide. Le troisieme moyen est de se téter soi-même avec un instrument D. appellé *tettine*, & par les Italiens *lattecole*. Si une femme trouve que la petite ventouse n'est pas commode, ou que sa téteuse lui fait trop de douleur, elle se pourra téter elle-même avec cet instrument de verre, appliqué sur le mammelon par son extrémité la plus large E. la femme ayant dans la bouche le bout F. du col de la même Usage de la tettine.

machine ; de cette maniere elle se fera moins de douleur, & elle continuera jusqu'à ce que le sein soit entiérement désempli.

Abscès du lait dans les mammelles.

Si malgré tous ces expédiens le lait séjournoit dans la mammelle, il ne manqueroit pas d'abscéder, à quoi il est d'autant plus sujet, que peu de changement suffit pour le convertir en pus. Dans cet état, il faut faire à la mammelle une ouverture avec la lancette G. aussi-tôt qu'on y sent de la fluctuation, pour empêcher que le pus ne cause du désordre dans une partie aussi délicate & aussi sensible.

Erreur des femmelettes.

C'est une erreur de bonne femme, que de croire qu'on ne doit point employer le fer aux maladies du sein. On trouve des femmes assez obstinées pour ne le vouloir pas souffrir ; il les faut pour lors laisser se gouverner selon leur caprice. Elles paient souvent bien cher leur entêtement ; car outre qu'elles souffrent plus long tems en attendant que le pus ronge la peau pour se donner issue, c'est qu'au lieu d'un trou que feroit la lancette, il s'en fait quelquefois cinq ou six, qui mettent un sein dans un pitoyable délabrement, & alors elles se repentent de leur obstination.

Mais quand une femme est soumise à son Chirurgien, il faut qu'il prenne une lancette enveloppée d'un petit linge, qui ne laisse de découvert de la lame qu'autant qu'il est nécessaire pour faire l'incision, qui ne doit être que deux fois longue comme celle d'une saignée, pour évacuer seulement la matiere. On ne se sert point de tente à ces sortes d'abscès, il suffit d'une emplâtre H. coupée en croix de Malte, qu'on releve autant de fois qu'il y a de nouvelle matiere à faire sortir. Pour moi, après que l'ouverture est faite, j'use toujours d'une pareille emplâtre, que je compose avec l'onguent divin étendu sur un morceau de cuir, dont je couvre tout le sein, & je m'en suis très-bien trouvé.

Pansement de la plaie.

trouvé. La malade se pansa elle-même, en relevant l'emplâtre trois ou quatre fois le jour pour l'essuyer, & le réhauffant avant que de le remettre. Trois ou quatre emplâtres renouvellés de tems en tems amollissoient les duretés, & conduisoient à une parfaite guérison (*a*).

(*a*) Les bons effets de l'onguent noir, appellé vulgairement onguent de la mere, dont on fait un grand usage à l'Hôtel-Dieu de Paris, lui mérite la préférence sur l'onguent divin que l'Auteur propose ici.

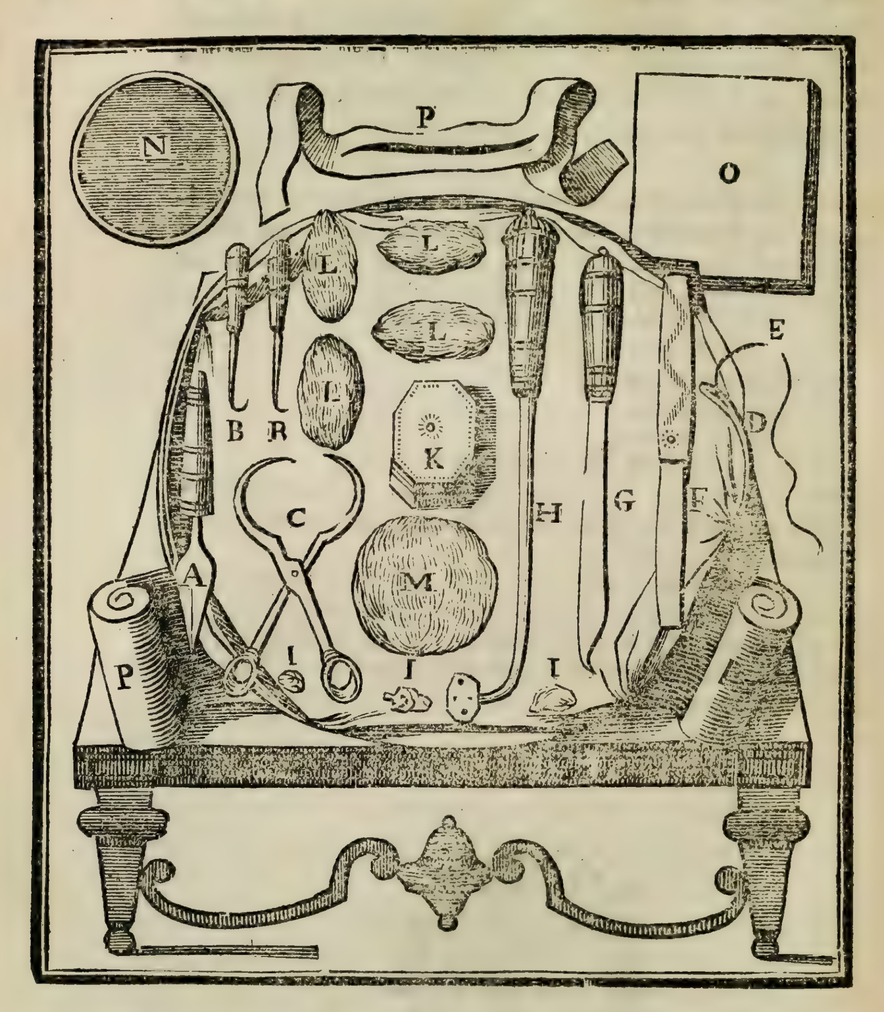
Prenez de l'huile commune une livre,
De la cire blanche,
De l'axonge de porc,
Du beurre frais,
Du suif de mouton,
De la litarge d'or, de chacun huit onces.

On met le tout ensemble sur le feu, & on le remue jusqu'à ce qu'il devienne noir, & qu'il ait la consistance d'onguent.

Cet onguent de la mere résout le lait des mammelles, il ramollit leurs duretés, & celles des tumeurs humorales qu'il conduit à la résolution ou à la suppuration, suivant la disposition qu'elles ont à se terminer de l'une ou de l'autre maniere.



FIG. XXVIII. POUR L'OPÉRATION DU CANCER.



LE Cancer eſt d'un conſentement unanime le plus horrible de tous les maux qui attaquent l'homme. Quoique la rage & la peſte tuent en moins de tems, elles ne me paroiſſent pas ſi cruelles que le cancer, qui mene auſſi ſûrement, mais plus lentement l'homme au tombeau, en lui cauſant des douleurs qui lui font tous les jours ſouhaiter la mort.

Le cancer n'attaque pas ſeulement le ſein, mais encore pluſieurs autres parties où il n'exerce pas moins ſa fureur. Il prend différens noms: quand il vient aux jambes, on l'appelle loup, parce que ſi on le laiſſoit faire, il ne les quitteroit point qu'il ne les eut dévorées. Lorſqu'il s'attache au viſage, il ſe nomme *noli me tangere*, parce que ſi on y touche on l'irrite, & il fait plus de ravage. On remarque encore des tumeurs & des ulceres chancreux en divers endroits du corps, dont je ne vous parlerai point aujourd'hui; me renfermant à vous démontrer l'opération qu'on fait au cancer qui attaque la mammelle. Raiſon de ſe différens noms.

Pour bien connoître le cancer, il le faut examiner en deux tems différens; ſçavoir, quand ce n'eſt encore qu'une apoſtême, & quand il eſt dégénéré en ulcere. Examen du Cancer.

Le cancer apoſtême eſt dans ſon commencement une petite tumeur ronde & plate, de la figure d'une lentille, qui reſte quelquefois très-long tems ſans groſſir: elle eſt ſouvent ſans douleur dans ſa naiſſance, puis augmente peu-à-peu, la douleur y ſurvient, & à meſure que la tumeur s'accroît, la douleur augmente juſqu'à devenir inſupportable, non pas par ſa grande violence, mais c'eſt qu'étant ſourde & fatigante, elle incommode jour & nuit, ne lui donnant aucun repos. Quand le cancer a groſſi, la tumeur eſt dure, ſquirreuſe, inégale, livide & douloureuſe, fort adhérente par quantité de racines, & remarquable par des veines pleines d'un ſang noir éparſes ſur toute ſa ſuperficie. Dans ſon commencement & dans ſes progrès.

Dans les premiers jours que le cancer eſt ulceré, il paroît comme une écorchure, d'où il ſuinte une ſéroſité âcre & corroſive, qui par la ſuite rongeant la tumeur, y fait une ouverture qu'on a définie un ulcere apparent, rond, horrible & puant, & avec des lévres groſſes, dures, noueuſes & renverſées, de couleur livide ou obſcure, & environnés de veines remplies d'un ſang mélancolique. Dans ſon ulcération.

Etymologie. On a donné le nom de cancer à cette maladie, soit apostêmée, soit ulcérée, parce que quand elle est encore apostême, les vaisseaux gonflés qu'on y apperçoit, ressemblent à des expansions de pattes d'écrevisses; ajoutez qu'en cet état la tumeur est tellement enracinée dans les glandes de la mammelle, qu'on ne peut non plus l'en arracher, que de faire quitter à un chancre ce qu'il a empoigné avec ses pattes faites en tenailles; & lorsqu'il y a ulcere, ce mal déchire la partie en s'avançant de dehors en dedans par le progrès de ses racines, en quoi il paroît aller à reculons comme les écrevisses ont coutume de faire

Causes Les causes des cancers, selon quelques-uns, sont externes & internes. Les premieres se rapportent à une forte contusion, ou bien à une compression, lesquelles donnent lieu à la lymphe de s'arrêter dans les glandes des mammelles des femmes, de s'y épaissir, & d'acquérir de l'âcreté par son séjour. La principale des causes internes est dans le vice des liqueurs séparées d'un sang terrestre & visqueux, tout rempli d'acides coagulans, qui formant des obstructions dans les glandes, y retiennent la lymphe & l'y dispose à s'aigrir jusqu'à corrompre la substance glanduleuse qui la renferme.

De vingt femmes qui auront des cancers, il y en aura quinze qui seront dans l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, où le nature a coutume de faire cesser les évacuations menstruelles. Ce mal est fort fréquent dans les Couvens des filles. M. Duchesne & moi dans le voyage que nous fîmes en mil sept cent, avec les Princes, nous en vîmes dans presque toutes les Villes où nous passâmes. Les malades approchoient toutes de cinquante ans, ou si elles étoient plus jeunes, elles n'étoient pas bien reglées; car il y a tant de rapport du sein à la matrice, qu'aussi-tôt que les ordinaires sont prêtes de venir, ou qu'elles retardent de quelques jours, le sein ne

manque pas de durcir & de faire de la douleur.

On connoît un cancer au ſein par la tumeur de la partie qui paroît inégale à cauſe du gonflement des glandes qui ſont dures & engorgées, il eſt ſouvent adhérent à la poitrine, les veines du ſein ſont apparentes & pleines d'un ſang brûlé; & quand il y a de la lividité ſur la pointe de la tumeur, c'eſt ſigne qu'elle ulcerera bientôt. Lorſqu'il eſt ouvert la douleur eſt incomparablement plus grande, parce que la ſéroſité qui en ſort eſt piquante & corroſive comme de l'eau-forte, & que rongeant ſans ceſſe ces parties, elle ne donne aucun relâche à la malade. Marque du cancer au ſein.

Il y en a qui croient que le cancer ulcéré n'eſt autre choſe qu'une multitude prodigieuſe de petits vers qui dévorent & conſument peu-à-peu toute la chair de la partie. Ce qui a donné lieu à cette opinion, c'eſt qu'avec le microſcope, on a quelquefois vû de ces inſectes dans les cancers, & que mettant ſur l'ulcere un morceau de veau, la malade ſent moins de douleur, parce que, dit-on, ces vers rongent pour lors ce veau, ils laiſſent la malade en repos pour quelque tems. Cette opinion a eu ſes partiſans & ſes cenſeurs; je n'entreprendrai point ici de les accorder. Opinion ſinguliere ſur ſa cauſe.

Le prognoſtic n'en peut être que fâcheux, puiſqu'il n'y a point de maladie plus affligeante, & qui doive donner plus d'appréhenſion au malade que le cancer ulceré; & il n'y en a point auſſi qui fatigue plus le Chirurgien, & qui lui donne plus de peine, parce que ce mal eſt preſque toujours incurable. Si on en croyoit Hyppocrate, il ne faudroit point toucher aux cancers, car en y touchant, remarque cet Auteur, vous aigriſſez le mal & vous avancez la mort du malade. En effet, en traitant le cancer on peut troubler la lymphe & les autres ſucs qui ſe diſtribuent à la partie, & les mettre en une fermentation qui les aigrira, & qui développant Le prognoſtic.

les sels, y causera d'étranges ravages dans la suite.

Mais comment résister aux persécutions d'une pauvre malade qui souffre & qui implore votre secours? L'abandonnera-t-on à la rigueur de son mal qui la tourmente jour & nuit? Non, un Chirurgien ne doit point être si cruel : il doit chercher les moyens de la guérir, & si cela n'est pas dans son pouvoir, il faut du moins qu'il travaille à adoucir son mal & à le lui rendre supportable.

Remedes palliatifs.

Quand je conseille de se servir des remedes qui pallient le mal, j'entends qu'on le fasse aux cancers ulcerés, dont les bords sont renversés, & où il y a une notable déperdition de substance : il faut, à l'égard de ceux-là, user de médicamens doux, qui appaisent ou diminuent la douleur, comme des sucs de plantain & de morelle, des plumaceaux trempés dans une décoction vulnéraire pour en garnir la plaie. Il y en a qui ne mettent dans l'ulcere qu'un petit morceau de rouelle de veau; car soit qu'il y ait des vers ou des sérosités rongeantes, leur plus grande action s'exercera sur le veau, & non sur la chair : c'est ainsi qu'avec de petits remedes, il faut amuser la malade, puisque de tels maux il n'en faut attendre que la mort.

Trois Auteurs modernes sur cette maladie.

Avant que de vous montrer l'opération, je vous dirai que depuis cinq ou six ans, trois Médecins nous ont donné chacun un Traité du Cancer. L'un est M. Gendron, Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, neveu de M. l'Abbé Gendron qui pansa la Reine Mere du Roi, du cancer qu'elle avoit à la mammelle. L'autre est de M. Alliot, Conseiller-Médecin du Roi & de la Bastille, fils de M. Alliot, Médecin de Bar-le-Duc, qu'on fit venir en 1665 pour panser la même Reine, de ce mal. Et le troisiéme est M. Helvétius, Docteur en Médecine, & très-connu à Paris sous le nom de Médecin Hollandois.

Ces Auteurs se sont faits des idées particulieres sur la nature du cancer, & ont établis tous trois, chacun un systême différent. C'est à nous à embrasser celui qui nous paroîtra le plus vrai-semblable. Les voici en peu de mots.

Systême du premier.

M. Gendron dit que le cancer est une transformation des parties nerveuses & glanduleuses, & des vaisseaux lymphatiques en une substance uniforme, dur, compacte, indissoluble, capable d'accroissement & d'ulcération ; & il ajoute qu'il ne reconnoît pour cause de cette transformation que la cessation des filtrations de la partie, qui par la perte de son ressort & l'affoiblissement des tuyaux, devient un tout capable d'accroissement par une disposition mécanique des parties contiguës, ce qui le rend irréduisible à son premier état, & il soutient que l'ulcération dépend des seuls incidens attachés à l'extrême accroissement du corps transformé, qui par une pression actuelle ou par des altérations dans le sang qui en fond la lividité, cause la rupture de la peau, qui est au cancer, ce que le périoste est aux os, & offre ensuite la masse chancreuse aux impressions de l'air dans les circonstances de sa structure hors d'œuvre, c'est-à-dire, dans un état à s'augmenter par ses racines qui ont une espece de végétation, pour se répandre au voisinage, & une conformation de pores pour corrompre les humeurs dont elles sont imbibées.

Idée que le second donne de ce mal.

M. Alliot dit que le cancer est une tumeur très-dure, quelquefois pierreuse, inégale & livide, toujours accompagnée de douleurs plus ou moins violentes, suivant que les circonstances qui s'y rencontrent, sont plus ou moins fâcheuses. Il ajoute que le cancer pris génériquement, est une tumeur squirreuse, puisqu'elle est très-dure, mais douloureuse, à la différence du squirre qui est indolent. Il regarde la rougeur, l'inégalité, la lividité, les veines éparses, comme signes équivoques &

accidentels, & il considere la douleur comme le caractere spécifique & individuel du cancer. Il prétend que l'humeur mélancolique qui forme le squirre, est chargée d'un acide beaucoup moins développé que dans le cancer, où il ne parvient au degré de corrosion, que lorsque ses pointes aiguës & tranchantes ont surmonté & anéanti, pour ainsi dire, le sel volatil, savoneux & balsamique du sang, & qui piccotant pour lors, & déchirant les parties nerveuses & membraneuses par leur mouvement déreglé, elles excitent enfin ces douleurs horribles qu'on ressent dans le cancer.

La source de cancer selon le troisiéme.

M. Helvétius croit que la source & l'origine du cancer, n'est autre chose qu'une petite coagulation de quelque goutte d'humeur dans une glande, que cette coagulation vient d'ordinaire par un accident extérieur, comme coup, chûte, serrement, ou efforts; qu'à mesure qu'il s'amasse de l'humeur dans la glande, le cancer grossit, qu'en grossissant la douleur devient plus grande, parce que les filets nerveux pressés par la tumeur, font des élancemens plus ou moins douloureux, selon que ce pressement est plus ou moins violent; que le mal augmente par les remedes qu'on y applique, parce que ces remedes échauffent, & par-là réveillent & aigrissent l'humeur qui reste comme assoupie tout le tems qu'elle n'est irritée par aucune chose qui la puisse mettre en mouvement; que les remedes soit fondans, soit absorbans, qui causent de l'effervescence, font que le levain, occupant plus d'espace qu'auparavant, produit des douleurs effroyables, & que ne pouvant plus être contenu dans la glande, où il s'étoit jetté, il la creve & forme un ulcere qu'on appelle un cancer ouvert, dont le ferment se répand ensuite dans les parties voisines.

Leurs diverses méthodes de traiter ce mal.

Ces Auteurs ne sont pas seulement en contestation sur la nature du cancer, ils ne s'accordent point

encore sur la maniere de le traiter. Ils nous proposent tous trois des méthodes différentes. M. Gendron ne demande que de la palliation dans le cancer, & défend la cure éradicative. M. Alliot veut qu'on consume la tumeur chancreuse avec son escarrotique absorbant, & M. Helvétius ordonne l'extirpation du cancer par l'opération ; & voici sur quoi leurs sentimens sont fondés.

M. Gendron propose de ne traiter que palliativement toutes sortes de cancers, soit avant, soit après leur ulcération. Il appelle cancers occultes ceux dont la tumeur chancreuse est adhérente, il en prouve l'incurabilité par les racines profondes qu'elle a jetté dans les parties intérieures, & il prétend qu'alors il ne s'agit que d'offrir au malade des secours palliatifs, qui en cette occasion se réduisent à retarder autant qu'il est possible, les désordres successifs attachés au progrès de tels cancers, ayant pour cet effet égard à la situation du mal, à sa cause, à l'âge, au sexe & au tempérament du malade, sur quoi il nous averti qu'il est important pour y réussir, de se défaire du préjugé de l'existence d'un acide corrosif comparé à l'eau-forte & à l'arsenic, de crainte qu'étant persuadés que tout le secret de la palliation ne consiste que dans l'usage de certains absorbans spécifiques à cet acide supposé, loin d'arrêter le progrès de ces maux, nous ne fussions causes de son irritation. Enfin il ne rapporte nullement l'incurabilité des cancers, tant occultes qu'ulcerés au caractere indomptable d'une humeur acide, mais seulement aux circonstances attachées à la structure & à l'accroissement de la substance chancreuse. Si ces ulceres sont incicatrisables, c'est que les fibres de la peau ne peuvent plus se lier, & s'unir avec celles de la masse de nouvelle transformation. Selon M. Gendron.

M. Alliot prétend que la cure du cancer consiste dans la mortification des acides par les alkalis & Selon M. Alliot.

par les abſorbans; qu'il s'agit de mortifier le ferment aigre & carcinomateux engagé dans la partie malade, en conſumant les chairs & les glandes qui en ſont infectées; que pour dompter ce monſtre, il faut abſorber un acide très-exalté & très-corroſif par un abſorbant proportionné à la nature de cet acide qu'on veut détruire, & que tel eſt l'effet que produit le cauſtique mitigé qui a été trouvé par M. ſon pere, propoſé dans une Thèſe imprimée à Paris en 1665, & qu'on a rectifié pour le donner au public, comme on le voit à la fin du Livre de cet Auteur, qui ſoutient que ſon abſorbant ſeul conſume pied-à pied, les chairs imbibées par le virus carcinomateux; que par ſon uſage on connoît de jour en jour ce qu'on fait, en ſuivant à la piſte cet acide corrupteur, en le mortifiant & l'abſorbant juſqu'où il a pu pénétrer, ſans crainte d'aucuns accidens. Il aſſure que l'activité de ſon eſcarrotique, n'eſt ni trop douce ni trop violente, qu'il ne ſe fond point comme les cauſtiques ordinaires, & qu'il n'attaque que l'acide ſon adverſaire, lequel étant enfin détruit & anéanti; diſſipe toute la dureté, & fait ceſſer la douleur, la ſuppuration louable intervenant qui chaſſe les derniers eſcarres, après quoi on déterge, on incarne, & on procure une bonne & ſolide cicatrice.

Effet d'un cauſtique mitigé.

M. Helvétius regarde le cancer en trois états différens. Il dit, 1°. Que dans le commencement c'eſt un mal très-peu conſidérable & facile à guérir, ſoit en diſſolvant cette petite portion d'humeur qui n'eſt encore qu'imparfaitement coagulée, ſoit en la conſumant par quelque petit remede cauſtique. 2°. Que quand l'humeur s'eſt entiérement endurcie, & que la tumeur a groſſi par la jonction d'une nouvelle humeur qui vient inceſſament ſe coaguler avec la premiere, il faut bien ſe donner de garde d'appliquer aucun remede, de peur d'irriter cette humeur, de la mettre en mouvement, & d'en diſper-

Suivant M. Helvétius.

ser le levain, mais qu'il faut en ce cas ouvrir la peau dans l'endroit où est la tumeur, & extirper la glande qui la forme, puisque par-là on emporte en même tems le mal & la cause du mal. 3°. Que quand le cancer est venu à un tel état qu'il s'est ouvert, que le ferment s'est répandu, & que le malade s'y sent tirer par de petites cordes, il faut faire aussi-tôt l'amputation de toute la partie chancreuse & de toute la mammelle, parce qu'alors on peut emporter d'un seul coup tout ce qu'il y a de ferment & tout ce qui en a été imbu.

Je vous ai fait en abrégé l'exposition de ces trois sentimens, pour tâcher de vous donner une idée de la nature des cancers, & pour vous indiquer diverses manieres de les traiter. Vous avez entendu parler trois habiles Médecins, voyons à présent ce que la Chirurgie nous ordonne de faire, car ce n'est point par des paroles, mais par des effets qu'on peut vaincre & détruire ce mal.

La Chirurgie commande l'opération pour prévenir la mort, qui seroit infaillible sans son secours, lorsque le cancer est confirmé, parce qu'on peut souvent le détruire dans sa naissance ; il faut donc emporter avec le couteau cette masse de chair, & le plus promptement est toujours le meilleur, après avoir déterminé si c'est une extirpation ou une amputation qu'on veut faire ; car ce sont deux opérations différentes l'une de l'autre.

Comment on extirpe le cancer.

L'extirpation se pratique quand le cancer n'est point ouvert, & qu'il n'est encore qu'une tumeur de la grosseur d'une noix, ou au plus d'un petit œuf. On fait une incision cruciale à la peau sur cette élévation. On sépare de la glande avec le scalpel A. les quatre lambeaux de la peau qui font les quatre angles de la plaie, puis avec quelqu'instrument on tient ferme la glande pour la disséquer dans toute sa circonférence, & la lever toute entiere. On se servoit autrefois d'une ou deux érignes BB. pour

tenir la glande comme on fait aux tumeurs enkistées, mais M. Helvétius a inventé une tenette C. fort commode, à laquelle on a donné son nom en l'appellant tenette Helvétienne.

C'est une opération qui a fait beaucoup de bruit à Paris. On convient qu'elle peut réussir, pourvu que la malade soit jeune & d'une bonne constitution, & on conseille même de l'entreprendre quand le cancer n'occupe pas toute la mammelle, que la tumeur n'est point adhérente à ses parties voisines, & qu'elle est mobile par-tout; mais pour chanter victoire il ne faut pas avoir pris une glande engorgée pour un cancer caractérisé, comme font quelquefois ceux qui se vantent d'en avoir guéri des milliers. Une femme à qui je mis une emplâtre faite de mucilage & de dévigo dissoute avec de l'huile de lys, sur une petite tumeur qu'elle avoit au sein & qui se dissipa par ce remede, dit quelques années après à M. Dodart le pere, que je l'avois guérie d'un cancer. Il vint chez moi me demander avec quels remedes j'avois fait cette guérison. Je ne me fis point d'honneur d'une cure que je n'avois point faite, & je lui avouai que ce n'étoit point un cancer, mais seulement une glande tuméfiée qui s'étoit fondue en un mois de tems.

Histoire sur cette matiere.

Il y a sept ou huit ans que Madame la Marquise de Blansac en avoit une pareille dont elle a été guérie, & Madame la Marquise de Dangeau en avoit une aussi au sein il y a trois ans, qui s'est évanouie par les remedes qu'on y a fait. Si on avoit fait l'extirpation de ces glandes, on ne manqueroit pas de publier que ç'auroient été des cancers.

Nécessité de l'amputation.

L'amputation se fait quand le cancer occupe toute la mammelle, ou qu'il est ulceré ayant des levres horribles à voir, dures & renversées; car il n'y a point d'autre moyen pour délivrer une personne de cet affreux mal, que de couper entiérement la mam-

melle, ce qu'on exécute en observant ce qu'il y a à faire avant, durant & après l'opération.

Avant l'opération il faut préparer la malade par saignées, purgation, opiates & autres remedes, qui y conviennent. On attendra que ses ordinaires soient passées, si elles est encore reglée, & le jour étant pris, on disposera son appareil, qui consiste en une aiguille enfilée d'un cordonnet, un rasoir ou un couteau, des eaux stiptiques, des poudres astringentes, de petits boutons de vitriol en cas de besoin, des plumaceaux en quantité, une emplâtres, des compresses, une serviette & un scapulaire.

Préparatifs.

L'appareil.

Dans l'opération, il faut situer la malade commodément pour elle & pour le Chirurgien, c'est-à-dire à demi-couchée à la renverse, le bras du côté de la tumeur doit être élevé & porté en arriere, afin qu'elle paroisse davantage, & que le muscle pectoral soit un peu retiré de dessous la tumeur. On en marque ensuite avec de l'encre toute la circonférence qui est l'endroit où on doit faire l'incision; puis on passe une aiguille courbe D. à travers le corps de la tumeur; elle est enfilée d'un cordonnet E. dont on lie les deux bouts, & dont on fait une anse qui sert à soutenir la tumeur, & en la tirant à l'éloigner des côtes.

Il est inutile de passer l'aiguille deux fois, on peut épargner cette douleur, car on soutient aussi bien avec une anse simple qu'avec une double; puis avec un rasoir F. ou un grand couteau plat G. que je trouve plus commode que le rasoir qui peut plier dans l'opération, on coupe à l'endroit marqué, & on enleve tout le corps de la mammelle en peu de tems. Il se trouve plus de facilité dans cette opération, qu'on ne s'étoit imaginé avant que de la faire; car la mammelle se sépare aussi aisément des côtes, que quand on leve l'épaule d'un quartier d'agneau.

Comment on opére.

Aprés l'opération, on laisse couler le sang pen-

Ce qui reste à faire après l'opération.

dant quelque tems, on presse même avec la main tout au tour de la plaie pour faire dégorger des veines ce sang noirâtre qu'elles reportoient de la tumeur. On ne se sert plus de boutons de feu, ni de cette platine rouge H. qu'on approchoit de la plaie pour dessécher & consumer à ce qu'on croyoit le reste de l'acide dévorant qui pouvoit être demeuré. Ces fers chands faisoient frémir, & n'étoient d'aucune utilité, vu qu'il ne manque point d'être entraîné avec ce qui s'exprime de la plaie. Si le sang sort trop copieusement, on met les petits boutons de vitriol III. sur les ouvertures des arteres qui le versent, & on se sert de poudres astringentes qu'on a dans cette boîte K. mais s'il n'y a point d'hémorragie, on couvre seulement la plaie avec des plumaceaux secs LLLL. & pardessus on en met un grand M. fait d'étoupes, & couvert de poudres astringentes incorporées avec le blanc d'œuf. On emploie l'emplâtre Diacalciteos N. puis la compresse O. & la serviette PP. dont on fait un circulaire autour du corps, & qu'on attache au scapulaire Q. M. Helvétius fait mettre sur la poitrine une servitte pliée en plusieurs doubles & trempée dans la bierre & le beurre frais, fondu, battus ensemble. C'est un remede qu'on pratique en Hollande, & qui empêche l'inflammation à ce qu'il nous apprend.

Du pansement.

Il ne suffit pas d'avoir fait l'amputation du cancer, il faut par une bonne conduite tâcher d'en guérir la plaie, à quoi il n'est pas toujours dans le pouvoir du Chirurgien de parvenir. Le cancer étant ôté, on usera des mêmes remedes que s'il subsistoit encore; c'est-à-dire, qu'on observera un régime de vivre exact, qu'on évitera avec soin les alimens acides, terrestres, & dans lesquels on soupconnera des sels fixes, corrosifs, parce qu'ils coagulent le sang; au contraire la nourriture doit être pleine de sels alkalis volatils, parce qu'ils dissolvent le

ſang, & empêchent qu'il ne s'arrête dans les parties. Il faut reſpirer un air ſubtil, afin de rendre la lymphe plus fluide & plus coulante, le ventre ſera tenu libre, & ſi quelque évacuation étoit arrêtée, on fera tous ſes efforts pour la provoquer.

On bannira tout ſujet de colere, de chagrin & de triſteſſe, parce que ces paſſions coagulent les liqueurs; au contraire la joye & la tranquillité de l'eſprit contribuent à une douce fermentation du ſang, & à une diſtribution égale des eſprits animaux par toutes les parties du corps. Enfin il faudra ſe ſervir de médicamens qui adouciſſent l'acrimonie des ſéroſités, comme ſont les diaphorétiques & les alkalis, tant fixes que volatils, dont vous trouverez beaucoup de ſortes dans la Pathologie de Verduc, à laquelle je vous renvoye.

Le fait du Chirurgien eſt de panſer la plaie avec des onguent qui abſorbent cette ſéroſité maligne, dont les parties voiſines demeurent abbrevées. S'il reſtoit encore de ces petits filamens qui attachoient le cancer aux eſpaces intercoſtaux, il faudroit par des eſcarrotiques les détruire peu-à-peu. Le remede de M. Alliot eſt excellent dans cette occaſion. On peut pareillement ſe ſervir de l'onguent que M. Helvétius a donné par écrit dans ſa Lettre ſur le canſer, & ſur-tout on évitera les remedes qui font trop de douleur. Quand la plaie eſt bien mondifiée, & que les chairs ſont belles & vermeilles, il en faudra procurer la cicatrice qui tarde toujours très-long tems à ſe faire, tant à raiſon de la figure ronde de la plaie, que par la qualité de l'humeur qui a cauſé le mal, & qui d'ordinaire eſt rébelle à toutes ſortes de remedes. Quand la plaie eſt cicatriſée, il ne faut pas diſcontinuer l'uſage des remedes internes pendant quelques années, de crainte qu'une nouvelle humeur ne ſe jette ſur quelqu'autre partie & ne faſſe un nouveau cancer.

Qualité des onguens.

Histoire d'une amputation

Je finirai cet article par l'histoire du cancer qui fût amputé à Marseille, il y a plusieurs années. En passant par cette Ville avec les Princes, nous fûmes priés M. Duchêne & moi de la part de M. le Bailly de Noailles, de voir Mad^e^. de Montreuil, incommodée depuis long-tems d'une tumeur au sein droit. Deux des plus fameux Médecins & deux Chirurgiens s'y trouverent à l'heure marquée par M. Duchêne. Un de ces Médecins s'efforça par un long discours de prouver que la premiere cause de cette tumeur venoit de ce que cette Dame avoit voulu nourrir un de ses enfans il y avoit dix ans. L'autre crut avoir mieux rencontré, en prétendant que le mari ayant eu un mal de galanterie, l'avoit pû communiquer à sa femme, & que c'étoit la véritable cause de la maladie en question. Quand ce fût à moi à parler, je leur dis qu'ils avoient raisonné en habiles Médecins, qui ne demeurent point courts sur les causes des maladies, & qui leur en trouvent souvent de fort éloignées; que pour moi qui raisonnois en Chirurgien, je jugeois que c'étoit un cancer bien conditionné; que sans m'étendre en de long argumens, pour le leur prouver, ils n'avoient qu'à le regarder, & que je ne trouvois point d'autre remede dans l'état présent, que l'amputation. M. Duchêne qui fut de mon sentiment conseilla à la malade de prendre sa résolution sur cet opération, n'y ayant nul autre moyen de lui sauver la vie.

Le lendemain Mad^e^. de Montreuil m'ayant fait prier de l'aller voir, je lui confirmai ce que nous lui avions dit le jour précédent; je lui représentai qu'il n'y avoit qu'à choisir, ou l'opération ou la mort; lui ayant fait voir que l'opération paroissoit plus affreuse qu'elle n'étoit douloureuse & de fâcheuse suite, elle s'y détermina comme tous les malades qui préferent la vie à la perte de quelque membre. Elle auroit souhaité que je lui eusse fait

fait cette amputation, mais elle étoit dans le tems de ses ordinaires, & les Princes n'ayant plus que deux jours à rester, je ne pus pas la contenter. Il n'y avoit à Marseille aucun Chirurgien qui eût fait cette opération, & la Dame ne pouvoit se faire transporter ailleurs, le carrosse l'incommodant trop, parce que la masse chancreuse étoit très-pesante, & que le moindre ébranlement, même celui de la chaise à porteur, lui causoit des douleurs très-violentes. Elle choisit M. Geoffroy, Chirurgien-Major de la Marine, avec qui je conférai sur cette opération. Je lui conseillai de la faire, en mettant la malade en son séant, penchée sur le dos dans un fauteuil à cremillere, pour la laisser à demi-couchée après l'opération, de ne passer ni aiguille ni cordonnet à travers la temeur, pour lui épargner cette peine, de soutenir la masse avec la main gauche pendant qu'il feroit l'incision de la droite, lui disant qu'ainsi il enleveroit le cancer & la mammelle sans faire une extrême douleur (*a*). Cela fut

Observation à faire.

(*a*) Comme cette maniere de faire l'opération du cancer est la plus simple & la moins douloureuse, tous les Praticiens la préferent maintenant à toutes les autres. On croit faire plaisir aux jeunes Chirurgiens, en leur donnant ici une description plus longue que ne fait l'Auteur.

Il faut que la malade soit préparée par les bains & par les autres remedes généraux. On la place dans un fauteuil, & on lui fait tenir un peu en arriere le bras qui est du côté de la maladie, afin d'applanir le muscle grand pectoral. L'Opérateur prend la mammelle, ou la soutient avec une main, & la tire un peu à lui, il tient de l'autre main un bistouri, avec lequel il fait une incision, dans laquelle il introduit aussi-tôt les doigts pour tenir la mammelle à pleine main, & la dégager de la poitrine, en l'élevant un peu, il continue de la couper circulairement & de la séparer avec le même instrument. Cependant il doit prendre garde de couper la peau en talu, pour ne pas découvrir une grande quantité de houpes nerveuses, ce qui rendroit les pansemens très-douloureux. Après avoir emporté toute la tumeur, il regarde s'il ne

exécuté quinze jours après notre départ, comme nous l'avions projetté. Nous reçumes des nouvelles de la réussite de cette opération, & enfin nous avons appris la parfaite guérison de la malade.

Des Bosses.

LA Gibbosité est une courbure de l'épine qui demande toute l'adresse du Chirurgien pour être corrigée. Le secret ici ne consiste qu'à conserver à l'homme dans toutes les parties de cette colomne osseuse cette juste proportion que le Créateur y a mise, & à la rétablir quand elle est déchue de sa perfection. Mais il y a souvent dans la machine des défauts qui viennent de la nature, qu'il n'est pas possible de réparer.

Description de l'épine.

L'épine est composée de trente os qu'on appelle vertebres, elles sont posées les unes sur les autres, & attachées ensemble par des ligamens qui leur

reste pas sous le muscle grand pectoral quelque glande d'où le mal pourroit renaître. En ce cas, il fend ce muscle suivant la direction de ses fibres, pour pouvoir la tirer avec les doigts ou avec une errine, & l'emporter en la disséquant & en la séparant avec le bistouri. Si l'artere mammaire donne trop de sang, il en fait la ligature, ou il applique dessus un bourdonnet trempé dans de l'eau alumineuse, ou même, suivant la pratique de quelques-uns, il lave toute la plaie avec cette eau, après quoi il rapproche le plus qu'il peut, les tégumens vers le centre de la division. Il panse ensuite la plaie avec de la charpie brute, ou avec de petits lambeaux de linge déchiré, par-dessus lesquels il applique en tous sens plusieurs petites compresses, étroites & longues, appellées longuettes, il couvre le tout de deux ou trois compresses quarrées, & du bandage appellé spica. Vingt-quatre heures après, il leve le bandage & les compresses quarrées, qu'il trouve endurcies par le sang; il humecte le reste de l'appareil & les bords de la plaie avec de l'huile d'hypericum : il met de nouvelles compresses quarrées, qu'il soutient avec le bandage de corps. Le premier pansement, quoique simple, soulage beaucoup la malade, & facilite dans les pansemens suivans la levée des petites compresses & de la charpie qui touche immédiatement la plaie.

laissent la liberté de se mouvoir de côté & d'autre. La tête est posée sur la pointe de cette colomne, les côtes & les bras sont articulés à ses côtés, & les cuisses à sa partie inférieure. Elle est comme la base qui porte & soutient tout l'édifice du corps; & c'est elle, qui par sa droiture fait la belle taille, & qui en se courbant de quelque maniere que ce soit, rend l'homme difforme & bossu.

On remarque que l'épine se courbe & se déjette en cinq manieres principales. 1°. En dedans, & alors y a un creux au milieu du dos. 2°. En dehors où elle forme une grosseur qu'on appelle bosse. 3°. Ou bien à droite, ce qui fait qu'on a l'épaule droite plus haute que la gauche. 4°. Ou à gauche, ce qui éleve l'épaule de ce dernier côté davatage que celle de l'autre. 5°. Ou enfin obliquement & en S. quand une partie se jette à droite & l'autre à gauche. De toutes ces perversions, celle qui arrive le plus rarement, c'est la courbure en dedans, à cause de L'épine se déjette en cinq façons.

On fait le second pansement & les suivans avec des plumaceaux très-épais, couverts légerement d'un digestif simple, & trempés dans du vin mielé. Quelque tems après on panse la plaie avec des plumaceaux plus minces & trempés seulement dans du vin mielé, auquel on joint un quart ou un tiers d'eau vulnéraire simple. Lorsque les chairs ont presque rempli la plaie, on ne trempe les plumaceaux que dans de l'eau vulnéraire. On peut même se servir quelquefois de charpie seche, ou de plumaceaux chargés légerement d'onguent de pompholix. Si les chairs s'élevent trop, on y passe la pierre infernale.

Si les glandes qui sont sous l'aisselle étoient engorgées, il faudroit les emporter immédiatement avant ou après l'opération, on feroit sur elles une incision en longueur, qu'on termineroit vers le sein; on les tireroit avec les doigts, ou avec une errine, ou avec un fil passé au travers, & on les dissequeroit avec le bistouri, dont on tourneroit le dos du côté des vaisseaux, de peur de les ouvrir. Si elles en étoient trop proches, on se contenteroit de les lier avec un fil passé au travers, pour les faire tomber par suppuration. On panseroit ensuite cette plaie de la même maniere, & en même tems que celle du sein.

la ſtructure des vertebres & de l'impulſion que les parties internes ſont ordinairement contre l'épine de dedans en dehors.

Cauſes externes & internes.

On peut devenir boſſu par cauſe externe, ou par cauſe interne : par cauſe externe, comme un coup ou une chûte, à quoi on aura pas remédié d'abord, des efforts en portant de peſans fardeaux, l'habitude, comme celle des vignerons qui ſont toujours penchés pour labourer la terre & pour travailler aux vignes, ou la mauvaiſe coutume de faire des révérences en ſe penchant trop en devant, & de s'humilier, comme ces Religieux qui ont ſans ceſſe la tête baiſſée. Les cauſes internes ſont une trop grande chaleur, qui deſſéchant quelques ligamens des vertebres, les empêche de prêter aſſez pour donner à l'épine toute l'étendue qu'elle doit avoir, ou un excès d'humidités, qui abbreuvant ces mêmes ligamens d'un ſuc glaireux, les relâchent, & leur permettent de s'alonger au-delà des bornes; mais je crois que la foibleſſe y a autant, & plus de part que toutes ces cauſes, nous en avons eu un facheux exemple dans une perſonne de la famille Royale.

Hiſtoire de Monſeigneur le Duc de Bourgogne.

Ce Prince a été fort droit & de belle taille juſqu'à l'âge de huit à neuf ans. Dans ce tems-là on commença à s'appercevoir qu'il cherchoit à s'appuyer, & qu'il ſe penchoit d'un côté pour ſe ſoutenir ſur le bras de ſon fauteuil; on examina l'épine, & on trouva qu'elle ſe courboit du côté droit, prenant la figure d'un croiſſant : on reconnut qu'étant d'un tempérament très-délicat, c'étoit la foibleſſe de l'épine & de ſes ligamens, qui n'étant pas capables de ſoutenir la peſanteur des parties du corps, qui ſont depuis la ceinture juſqu'au haut, plioient ſous le faix. O lui fit de petits corſets de baleine pour affermir l'épine, & un fauteuil commode pour appuyer cette partie de toute ſa longueur. A ce fauteuil il avoit des cor-

dons qui passant par dessous les aisselles, supportoient toute la charge du corps, & soulageoient les vertebres du poids des parties supérieures. Mais quelque précaution qu'on ait prise, & quelqu'invention qu'on ait mise en usage pendant plusieurs années, on n'a pas pu éviter que sa taille ne se soit gâtée : toutefois le cœur & les poumons n'en étoient point pressés, ni les fonctions vitales incommodées; mais la nature foible sur cet article, avoit récompensé ce défaut par mille bonnes qualité de l'esprit, par un génie supérieur, par un courage & une sagesse qui ne se rencontre point ailleurs.

La gibbosité n'est pas toujours un mal héréditaire qui passe du pere à l'enfant. Nous voyons des peres & des meres avec cette imperfection, avoir des enfans fort droits, & on voit des peres & des meres de belle taille, faire des enfans bossus; c'est un malheur attaché à chaque sujet en particulier, & un défaut dont on ne doit chercher la cause que dans celui qui en est affligé.

Ce défaut n'est pas héréditaire.

Il ne faut pas que le Chirurgien prétende rendre bien droit un enfant qui aura de la disposition à être bossu, il ne peut ni par ses soins, ni par toute sa bonne conduite, qu'empêcher ce vice d'augmenter jusqu'au degré de difformité où il seroit parvenu, si on n'avoit apporté du secours; c'est pourquoi il ne promettra point aux parens plus qu'il ne peut accomplir, comme font des couturieres, des tailleurs, & des fabricateurs de corps de fer, qui pour tirer de l'argent, assurent de donner une taille aussi belle, que si on n'avoit jamais été contrefait.

On ne sçauroit pas prescrire positivement & en particulier ce qu'il faut faire à la gibbosité. Si l'épine se jette en dehors, on couchera l'enfant sur un matelas un peu dur, l'y tenant sur le dos & sans chevet, afin que la tête & l'épine soient au même

niveau. Si elle ſe porte à droite ou à gauche, il faut par le moyen de petits corſets faits exprès, comprimer doucement l'endroit qui pouſſe. L'uſage des croix de fer attachées à l'épine, aux épaules & au col, eſt excellent pour tenir ces parties égales les unes aux autres. C'eſt au Chirurgien induſtrieux à inventer des machines capables de combattre la difformité, & de la corriger autant qu'il ſe peut, prenant garde ſur-tout de ne point preſſer les parties contenues dans la poitrine, leſquelles ne peuvent avoir trop de liberté dans leurs mouvemens ſi néceſſaires à la vie.

DE L'OUVERTURE QU'ON FAIT A LA JUGULAIRE.

LA ſaignée de la jugulaire ſe fait à l'une des veines de ce nom. Il y en a quatre, deux internes qui reçoivent le ſang des ſinus de la duremere, & qui le verſe dans les ſouclavieres, & deux externes, qui recevant le ſang de toute la face & des parties externes de la tête, le vont décharger dans la même ſouclaviere; ce ſont ces dernieres que le Chirurgien eſt obligé d'ouvrir dans de certaines maladies.

On appelle ces deux dernieres externes, parce qu'elles ſont plus ſuperficielles que les autres, elles ſont aſſez apparentes lorſqu'elles ſont pleines, on les voit étendues ſelon la longueur du col, & il y en a une à droite, & l'autre à gauche.

L'ouverture de ces veines embarraſſe le Chirurgien pour deux raiſons; l'une, c'eſt qu'il ne peut gueres ſerrer le col pour les faire gonfler, de crainte de trop preſſer la trachée artere, qui eſt le paſſage de la reſpiration; & l'autre, c'eſt que la peau qui les couvre, n'étant pas ferme, il a de la peine à l'aſſujettir; il faut toutefois l'ouvrir, & voici comment on s'y prendra.

On met le malade en ſon ſéant, ou ſur le lit, ou dans un fauteuil. On prendra un mouchoir pour ſervir de ligature, qu'on roule comme un boudin,

on en met le milieu derriere le col, enſorte que les bouts pendent ſur le milieu du ſternum, & qu'on les donne à tenir au malade avec ſes deux mains, afin qu'il ne ſerre lui-même qu'autant que cela lui laiſſe la liberté de reſpirer (*a*). On tient à la bouche une lancette ouverte comme dans une ſaignée ordinaire, on la prend de la main droite ou de la gauche, ſelon le côté où il faut faire la ſaignée, & de l'autre main affermiſſant la peau en la tirant entre deux doigts on fait la ponction dans la veine, puis l'élevation pour fendre le vaiſſeau en retirant la lancette. Cette ouverture doit être plus grande qu'aux ſaignées du bras, parce que ces veines du col ſont plus groſſes.

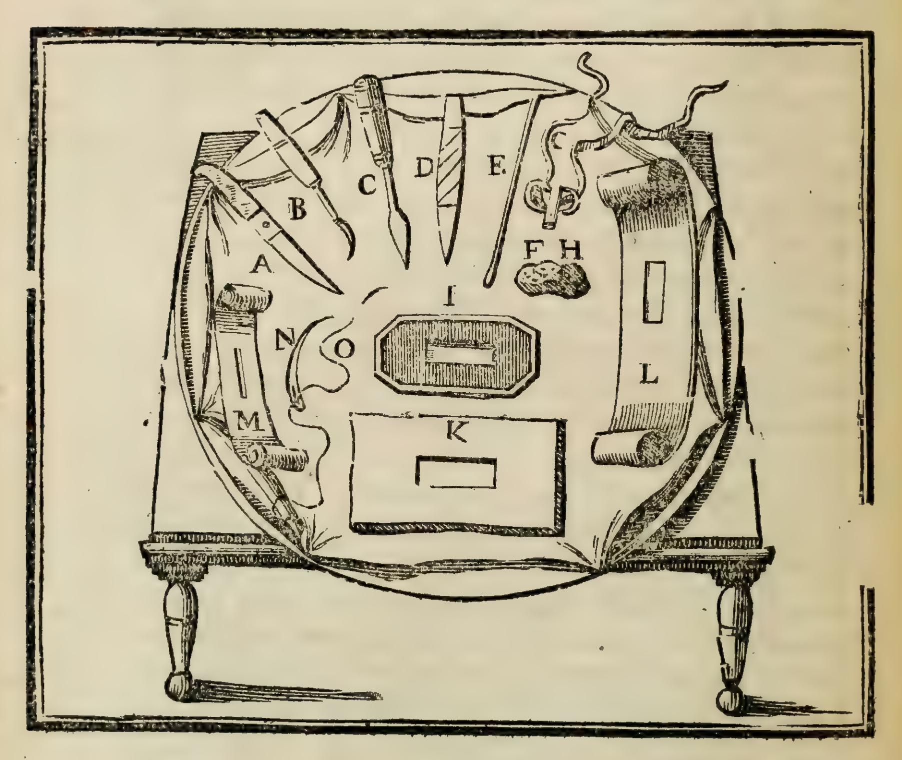
Ce qu'on met ſur la plaie après la ſaignée.

On tire la quantité de ſang néceſſaire, & telle que l'a ordonné le Medecin, qui eſt preſque toujours préſent à ces ſortes de ſaignées, parce qu'il arrive quelquefois que le malade s'évanouit par la perte ſubite que les organes renfermés dans la tête, font d'une partie du ſang qui les animoit, ou bien il ſurvient d'autres ſymptomes critiques qui doivent faire changer le traitement de la ma-

(*a*) Cette ligature ne peut convenir aux perſonnes graſſes, & dont le col eſt court, on ſe ſert avec plus de ſuccès d'une ligature ordinaire, mais étroite. On met vers les clavicules & ſur la veine, qu'on a deſſein de piquer, une compreſſe épaiſſe, on fait enſuite deux tours autour du col avec la ligature, de ſorte qu'elle ſoutienne la compreſſe; on ſerre un peu, & on la noue vers la nuque du col à deux nœuds l'un ſimple & l'autre à roſette, après y avoir engagé un ruban ou une autre ligature, dont les deux bouts tombent par-devant vis-à-vis la tranchée-artere, une perſonne tire les deux bouts de ce ruban ou de cette derniere ligature, ce qui empêche que la ligature circulaire ne comprime la trachée-artere, & fait comprimer les veines jugulaires externes, & ſur tout celle ſur laquelle eſt la compreſſe; on applique le pouce ſur cette compreſſe & le doigt index au-deſſus, afin d'aſſujettir le vaiſſeau & de tendre la peau; enfin l'on ouvre la veine qui ſe trouve gonflée entre ces deux doigts.

ladie. La ligature étant ôtée, le ſang ne coule plus ; parce qu'il tombe en droite ligne dans la ſouclaviere ; mais on ne laiſſe pas d'y mettre une compreſſe, & par-deſſus une bande qu'on tourne autour du col, & qu'on ſerre médiocrement ; c'eſt une des ſaignées que les Aſpirans, qui ſe font paſſer Maîtres à Paris, ont coutume de faire dans la ſemaine des ſaignées.

FIG. XXIX. POUR LA BRONCOTOMIE.



DE LA BRONCOTOMIE.

LA Broncotomie eſt une opération par laquelle on ouvre la trachée-artere pour donner moyen à l'air d'entrer dans les poumons, quand d'ailleurs il y a quelqu'obſtacle qui ne lui permet pas de s'y inſinuer. Fabricius dit qu'il a toujours regardé cette opération comme une des principales & des plus néceſſaires ; & véritablement auſſi-tôt qu'on a

fait à un pauvre malade qui étouffe manque de respiration, une petite ouverture entre deux bronches ou deux anneaux de la trachée-artere, pour donner entrée & issue à l'air, vous le voyez revenir comme de la mort à la vie dès le même instant; & cet effet est si sensible & si prompt, qu'il paroît un miracle.

Ce mot de Broncotomie est dérivé de *Bronchos*, qui signifie bronchos, & de *temnein*, qui veut dire couper. On ne coupe pas néanmoins les bronches dans cette opération, on fait seulement une legere division entre deux bronches. Le nom de Laringotomie, que quelques-uns lui ont donné, ne lui convient pas, parce qu'on ne touche point au larynx, & qu'au contraire on recommande de s'en éloigner le plus qu'il est possible, afin que l'incision ne puisse point augmenter l'inflammation qui est aux muscles du larynx. Etymologie de ce mot.

Il y a une grande contestation entre les Auteurs pour sçavoir si on doit pratiquer ou rejetter cette opération, les uns & les autres ne manquent point de raisons pour appuyer leur opinion. Je vais vous les rapporter, afin que vous jugiez avec plus de lumiere sur ce que vous devez entreprendre. Contestation entre les Auteurs sur ce sujet.

Ceux qui désapprouvent cette opération, disent qu'elle est absolument inutile en beaucoup d'occasions où il y a difficulté de respirer, comme lorsque cette difficulté de respirer dépend d'une apoplexie, d'une pleurésie, d'une peripneumonie, ou d'une plénitude dans le conduit de la trachée-artere, & qu'il n'y a que dans l'esquinancie où elle peut avoir quelqu'avantage; mais qu'en ce cas, on l'ordonne si tard, & quand le malade est si prêt d'étouffer, qu'en la pratiquant on avance sa mort, & on encourre la honte & le mépris du Public, qui au lieu de s'en prendre à la maladie qui étoit mortelle, accuse le Chirurgien d'avoir égorgé le malade, & Fabricius même qui loue cette opération,

dit que les Chirurgiens de ſon tems n'oſoient l'entreprendre, & qu'à leur imitation il ne l'a jamais faite.

Les raiſons de ceux qui la conſeillent, ſont qu'on ne la fait que comme l'extrême remede, tous les autres ayant été inutiles, & le malade étranglant & ſuffoquant faute de reſpirer, & quand on a des ſignes que ce qui empêche l'air d'entrer eſt au-deſſus du larynx; ils ajoutent que cette opération n'eſt point dangereuſe d'elle-même, & qu'elle ne peut avoir de mauvaiſes ſuites, la plaie qu'elle fait étant de celles qui ſe guériſſent avec un peu de patience; qu'elle n'eſt pas des plus mal-aiſées à exécuter; que quand même on n'en tireroit pas le fruit qu'on s'étoit propoſé, & que le malade mourroit, ce ne ſeroit pas l'opération, mais la maladie qui l'auroit tué: que le Chirurgien remplit ſon devoir, en tentant un remede incertain plutôt que de laiſſer périr le malade, & qu'enfin on ne doit point ſe ſoucier des faux raiſonnemens du public, qui ne ſçachant pas les conſéquences néceſſaires d'un mal, a coutume d'en attribuer les ſiniſtres évenemens aux circonſtances qui les accompagnent.

La maladie qui nous oblige de faire la broncotomie, eſt l'eſquinancie; mais comme il y a pluſieurs ſortes d'eſquinancies, & que cette opération ne conſiſte qu'à une d'elle, on eſt obligé de la bien diſtinguer des autres.

Deux ſortes d'eſquinancies.

On établit en général deux eſpeces d'eſquinancies, la fauſſe & la vraie. La fauſſe eſt un d'épôt de ſéroſités ou de pituite qui abbreuve les glandes de la gorge ſans fievre, ſans inflammation, & ſans grande difficulté d'avaler & de reſpirer. La vraie eſt une inflammation & un gonflement de muſcles du larynx avec fievre, chaleur & ardeur à la gorge, reſpiration difficile, ſuffocation & douleur en cette partie; le malade ne peut reſter couché,

& toutes les matieres liquiqes, comme les bouillons & la boiſſon qu'il veut avaler, lui reviennent par le nez.

Mais il y a deux ſortes de vraies eſquinancies, l'une externe & l'autre interne. Celle-là eſt une inflammation des muſcles extérieurs du larynx, dans laquelle la gorge paroît plus tuméfiée en dehors qu'en dedans, & alors elle eſt moins dangereuſe, parce que la tumeur ſe jettant en-dehors, ne preſſe point les paſſages de l'air ni ceux du boire & du manger: l'interne conſiſte dans l'inflammation & l'enflure des muſcles internes du larynx, qui ſont quatre petits muſcles ſitués intérieurement dans le larynx, deux qu'on appelle aritenoïdiens, & les deux autres tiroariténoïdens; leur action eſt de fermer le cartilage ariténoïde qui a la forme du bec d'une aiguiere. Quand ces muſcles ſont enflés, ils font tellement clorre le cartilage, que l'air ne pouvant paſſer, les malades ſont prêts d'étouffer, c'eſt cette eſquinancie qu'on juge mortelle par cette raiſon, & qui a beſoin de notre ſecours. Diviſion des vraies eſquinancies.

On ſuppoſe que le malade aura été ſaigné des bras copieuſement, & même de la jugulaire, que tous les remedes ordonnés & néceſſaires en pareille occaſion où il s'agit de relâcher les fibres muſculeuſes, & de diminuer l'efferveſcenſe du ſang, auront été pratiqués, qu'on eſt certain que l'empêchement de la reſpiration eſt au larynx, que le malade a des forces ſuffiſantes, qu'il y a lieu d'eſpérer que faiſant entrer l'air dans les poumons, on lui ſauvera la vie, & qu'il périroit infailliblement ſans l'opération, dont tous conviennent unanimement; & voici comment on doit s'en acquitter.

Avant l'opération il faut diſpoſer l'appareil tel que vous le voyez ſur la planche XXIX. On le mettra dans un baſſin qu'on fera tenir auprès de ſoi par un ſerviteur, puis on ſituera le malade à Précaution avant que d'opérer.

son avantage. Les uns veulent qu'il soit couché pour la commodité de l'Opérateur, d'autres prétendent qu'il soit assis, afin d'avoir la respiration plus libre pendant l'opération : il y en a qui le font coucher à demi, la tête penchée en arriere pour mieux présenter le col; & d'autres s'opposent à cette situation, disant que c'est le moyen de faire étrangler le malade quand le col est enflammé, & qu'il y a une enflure considérable ; mais on laisse à la discrétion du Chirurgien de placer son sujet de la maniere la plus commode pour l'un & pour l'autre. Ensuite il marquera l'endroit où il veut faire son ouverture. Quelques uns veulent que ce soit entre la deuxieme & la troisieme des bronches, quand la tumeur n'est pas grosse, & quand la gorge n'est pas enflée, ils conseillent d'ouvrir entre la troisieme & la quatrieme, pour s'éloigner du larynx ; mais quelquefois cette partie est si tumefiée, ou le malade si gras, qu'on ne peut pas au toucher compter les cartilages, il faut alors marquer l'endroit, un pouce au-dessous da larynx.

Premiere partie de l'opération.

Dans l'opération il faut pincer la peau à l'endroit designé, la faire tenir d'un côté par un serviteur, & de l'autre la tenir soi-même de la main gauche ; puis avec un petit bistouri droit A. couper les tégumens sur le lieu marqué, & les ayant lâchés, on séparera avec un déchaussoir B. les muscles sternotiroïdes qui montent du sternum le long de la trachée-artere, pour s'aller insérer aux parties latérales du cartilage tiroïde. Ces muscles étant separés l'un de l'autre, on découvre les bronches de la trachée artere, qui sont des anneaux cartilagineux posés & attachés les uns sur les autres, formant par leur union un conduit toujours ouvert, qu'on nomme la trachée ou l'âpre-artere. On prend ensuite un petit instrument fait comme un perce lettre, appellé broncotomiste C. ou à son défaut une lancette armée D. & environnée d'une

Seconde partie.

bandelette pour la tenir ferme avec ſon manche, on la plonge entre deux anneaux: & on ne l'enfonce point trop avant, de crainte de piquer la trachée-artere dans ſa partie poſterieure. Avant que de retirer l'inſtrument, on introduit dans l'ouverture un ſtylet E. qui ſert à y faire entrer une canule d'argent F. qui doit être courte, de peur de toucher au fond de la trachée-artere, percée de ſon long & à ſon extrémité, pour laiſſer la liberté à l'air d'entrer & de ſortir, & qu'on choiſit platte pour s'accommoder à l'eſpace d'entre les deux bronches, & ayant deux petits anneaux à ſa tête, pour y paſſer un ruban G. & l'attacher autour du col. Quant la cannule eſt placée, l'air entre & ſort librement, & l'opération eſt finie. De la canule.

Quelques-uns veulent qu'on exécute cette opération par une ponction ſeule, & qu'avec le broncotomiſte ou la lancette, on ouvre la peau & l'entre-deux des cartilages bronchiques, & qu'on ne tire point l'inſtrument entré dans la trachée-artere, avant que d'y avoir mis un ſtylet pour y conduire la cannule; de cette maniere l'opération eſt plutôt accomplie, moins cruelle, & plus aiſée à guérir. Bonne pratique de quelques-uns.

Après l'opération on fait une petite poſe pour laiſſer reſpirer le malade pendant quelque tems, puis on le panſe en mettant ſur l'ouverture un petit morceau d'éponge H. trempé dans du vin chaud, & exprimé avant que de le mettre: il n'y faut point fourer de coton, ni de charpie, de crainte que l'air n'en fît entrer quelque particule dans la trachée-artere, ce qui cauſeroit une toux violente, comme à ceux à qui il eſt tombé quelque goutte de liqueur dans le larynx pour avoir voulu rire ou parler en buvant, & c'eſt ce qu'on appelle faire du vin de Nazareth. Si l'éponge étoit trop fine ou trop épaiſſe, & que l'air eût de la peine à entrer, il la faudroit changer, ou n'en point mettre, parce qu'on ne fait cette opération que pour laiſſer la liberté à Panſement

l'air de faire son chemin. On met ensuite un emplâtre I. une compresse K. & un bandage fenestré L. qu'on ne serre que médiocrement, à cause que ces parties étant nerveuses & très-souples, elles ne peuvent souffrir la contrainte sans incommoder beaucoup.

Moyen de refermer la plaie.

Cet appareil ne doit subsister que trois ou quatre jours; car dans ce tems-là ou le malade meurt, ou l'obstacle qui interdisoit l'entrée à l'air, est levé, de sorte que l'inflammation étant cessée, l'enflure diminuée, & l'air reprenant sa route ordinaire, on ôte la canule, & on travaille à guérir la plaie. Pour cet effet on en rapproche les lévres l'une de l'autre avec un bandage incarnatif M. qui se fait en posant le milieu de la bande derriere le col, d'où on vient le passer par-devant pour croiser les deux chefs de la bande sur la plaie, par ce moyen & avec un baume qu'on met dessus, on tâche de recoler au plutôt ces deux levres.

Si le bandage ne réussissoit pas, il faudroit faire quelques points avec cette aiguille courbe N. enfilée d'un fil ciré O. car on ne sçauroit trop-tôt réboucher la plaie de la trachée-artere, vû que l'air qui entre par cette ouverture, est regardé comme un air étranger, parce qu'il n'est point modifié & tempéré comme il doit être par la bouche & par les narines, avant que de toucher à une substance aussi délicate que celle des poumons, qu'il pourroit fatiguer par la suite. Entre les mains d'un bon Chirurgien, la cure de cette plaie est facile, parce qu'il la traite avec méthode, & suivant les regles constantes de la meilleure pratique.

Fausse opinion.

Il y a des Auteurs qui la croient difficile & même impossible. Ils disent que ces parties étant cartilagineuses, elle ne peuvent pas se reprendre comme les charnues, mais l'expérience détruit cette raison. Fabricius nous assure qu'une servante qui s'étoit coupée la trachée-artere, en guérit, & j'ai

pansé à Saint-Germain un homme qui reçut un coup de pistolet, étant à une chasse de sanglier, la bale entroit par le côté droit du col, & sortoit par le gauche, lui perçant la trachée-artere, dont néanmoins je l'ai parfaitement bien guéri (*a*).

(*a*) On ne manque point d'expérience qui confirment ce que notre Auteur dit ici au sujet des plaies de la trachée-artere, & qui détruisent par conséquent les raisons de ceux qui ne sont point partisans de l'opération de la Broncotomie.

On trouve dans un petit Traité * sur cette opération composé par Habicot, Chirurgien de Paris, plusieurs exemples de personnes qui ont été parfaitement guéries de blessures faites à la trachée-artere. Deux de ces personnes y avoient été blessées par un instrument trachant, & un autre l'avoit été par un coup d'arquebuse. Il étoit survenu à la gorge de ces trois blessés un gonflement & un inflammation si considérable, qu'on avoit lieu de craindre la suffocation. Habicot mit une petite cannule de plomb dans la plaie de la trachée-artere de deux de ces blessés, afin que l'air pût sortir & entrer librement dans leur poumon; il fit une ouverture à la trachée-artere du troisieme, pour le même sujet. Quand les accidens cesserent, il ôta la cannule, & les plaies guérirent parfaitement. Uu jeune homme de quatorze ans, qui avoit voulu avaler plusieurs pieces d'argent enveloppées dans un linge, pour les dérober à la recherche des voleurs, avoit pensé étouffer, parce que le paquet s'étoit engagé dans le pharynx, de maniere qu'on n'avoit pû le retirer ni le faire descendre dans l'estomac. Son col & sa face étoit si enflés, qu'il en étoit méconnoissable. Habicot lui fit l'opération de la Broncotomie, après laquelle le gonflement se dissipa. Il fit descendre avec une sonde de plomb le paquet d'argent dans l'estomac, Le jeune homme guérit parfaitement de l'opération, & rendit par l'anus son argent à diverses reprises.

Lorsque la plaie des tégumens n'est point vis-à-vis de celle de la trachée-artere, l'air trouvant un obstacle à la sortie, peut s'insinuer dans le tissu cellulaire de la peau, ce qui produit un emphisême. Feu M. Arnaud vit un jeune homme blessé depuis trois ou quatre jours à la trachée-artere d'un coup de pistolet, ce qui avoit produit un emphi-

* Question Chirurgicale, par laquelle il est démontré que le Chirurgien doit assurément pratiquer l'opération de la Broncontomie, &c.

sême universel. Cet habile Praticien dilata sur le champ la plaie des tégumens, & découvrit celle de la trachée-artere pour mettre ces deux plaies vis-à-vis l'une de l'autre. Il appliqua sur l'ouverture de la trachée-artere un morceau de papier mouillé, & pansa la plaie à l'ordinaire. Le malade désenfla peu-à-peu, & guérit parfaitement.

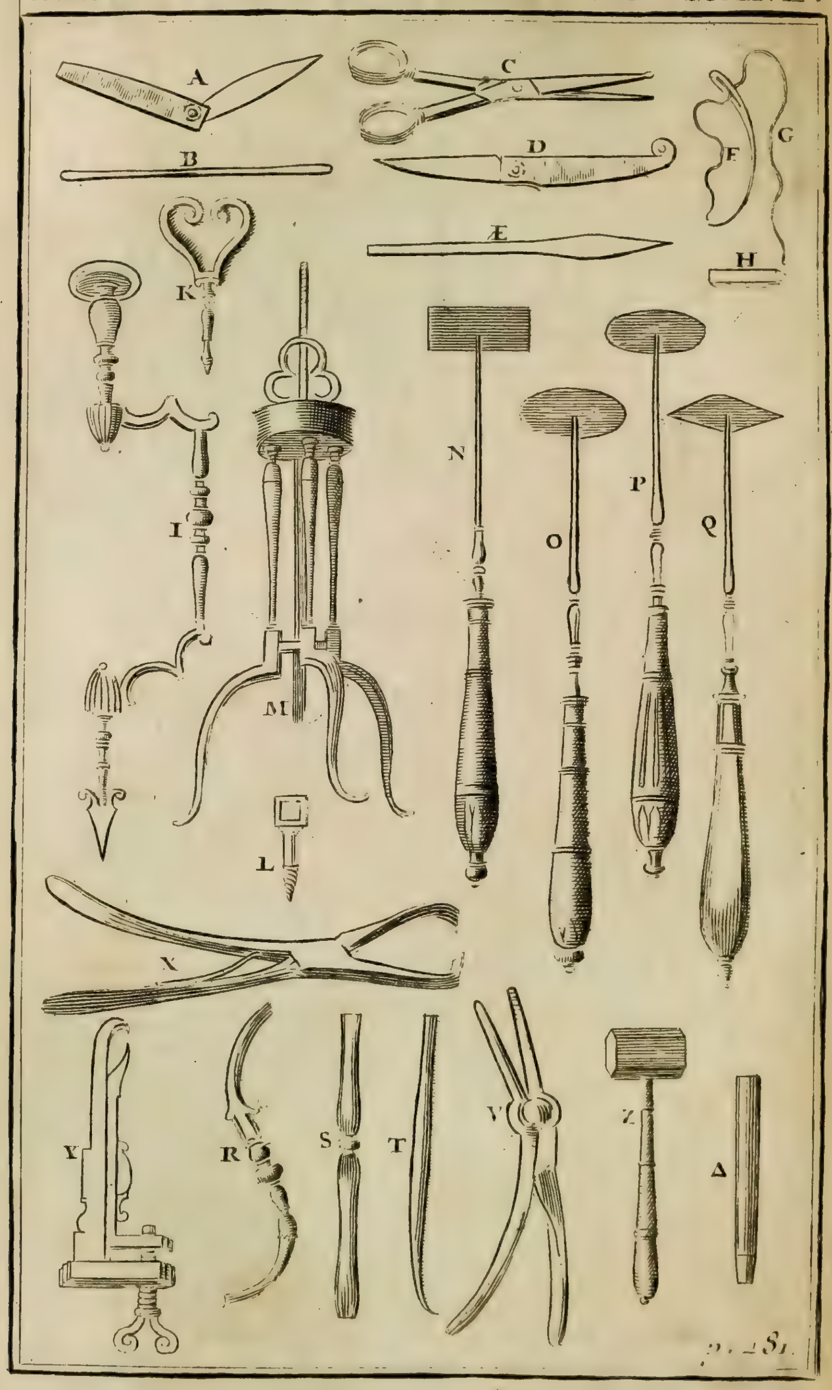
Il est bon de remarquer ici qu'une blessure à la gorge est mortelle, lorsque les catorides & les jugulaires internes sont ouvertes. Ainsi une personne qui auroit reçu ou qui se seroit fait avec un instrument tranchant porté en travers, une blessure qui pénétreroit jusqu'à l'œsophage, mourroit infailliblement en peu de tems; car l'œsophage ne pourroit être ouvert de cette maniere, sans que les carotides & les jugulaires internes le fussent aussi.

Il y a des plaies à la gorge par lesquelles les alimens sortent. Il ne faut pas toujours croire pour cela que la trachée-artere & l'œsophage soient ouverts. Les alimens qui sortent par ces plaies, ne sont point entrés dans l'œsophage: car s'ils en venoient, il faudroit qu'ils passassent par l'ouverture de la trachée-artere; ce qui ne se pourroit faire sans qu'il en tombât dans ce canal, qui est toujours ouvert, & par conséquent sans que le blessé en fût suffoqué. Ces sortes de plaie par où les alimens s'échappent, pénetrent jusqu'au fond du gosier entre l'épiglotte & la racine de la langue.

Quelques points de suture entrecoupés, la situtation de la tête, & un régime de vie convenable, sont les seuls moyens qu'on emploie ordinairement avec succès pour guérir ces sortes de plaies. C'est par ces moyens que M. Verdier a guéri une plaie de cette espece, dont on a parlé dans une remarque plus haut.

Fin de la cinquieme Démonstration.

XXX. POUR LES FRACTURES DU CRANE.



p. 281.



OPERATIONS DE CHIRURGIE.

SIXIEME DÉMONSTRATION.

Des Opérations qui se pratiquent à la tête & aux yeux.

ET PREMIEREMENT DU TREPAN.



Messieurs, de toutes les opérations particulieres que demandent les maladies de la tête, n'y en ayant gueres de considérables & d'usitées que celle du Trépan, nous y joindrons celles qui se font aux yeux & aux parties qui en dépendent, afin de remplir le tems destiné à notre Démonstration.

Il est bien vrai que les Anciens en pratiquoient un grand nombre à cette partie; ils faisoient au front trois incisions en long jusqu'à l'os, de la longueur de deux doigts, pour couper tous les vaisseaux qui

étoient entre deux taillades ; ils appelloient cette opération *hispospatisme*, du nom de l'instrument dont ils se servoient, qui avoit la figure d'une spatule. Ils faisoient encore au-dessous de la suture coronale une incision, qui s'étendoit d'une tempe à l'autre, & pénétroit jusqu'au crâne, duquel ils séparoient le péricrâne : ils avoient donné à cette opération le nom de *periskitisme*, dérivé de *peri*, autour, & de *skitizein*, qui veut dire écorcher ou racler. Ils appliquoient aussi des cauteres ou potentiels ou actuels sur la suture coronale, pour corriger, à ce qu'ils prétendoient, l'intempérie froide & humide de la tête. Leur dessein étoit d'empêcher, par de tels moyens, le dépôt des humeurs sur les yeux & sur beaucoup d'autres parties, & ainsi de les préserver d'une infinité de maladies ; mais on les a trouvé si cruels & si peu utiles, qu'on ne les pratique plus aujourd'hui.

L'opération du trépan, que je me propose de vous démontrer, ne convient point aux plaies du cuir chevelu, ni à celles des tégumens de la tête, c'est pourquoi je ne vous parlerai pas de ces plaies ; & comme elle ne se fait qu'aux blessures du crâne, desquelles même il y en a quelques-unes où elle n'est pas nécessaire, il faudra vous en établir les différences, afin que vous soyez instruits de celles qui en ont besoin, & de celles où on se dispense de la faire.

Différentes sortes de fractures du crâne.

Les especes de fractures du crâne sont en grand nombre, elles ont toutes leurs noms particuliers ; & comme ce sont les Grecs qui les ont nommés, la barbarie & la rudesse de leur prononciation pourra effrayer le jeune Chirurgien, à qui ils paroîtront au commencement difficiles à retenir ; mais pour peu qu'il s'y accoutume, il demeurera d'accord qu'il étoit mal aisé de leur en trouver de plus convenable, & dont l'étymologie fit aussi-bien entendre la nature de ces plaies.

Je les réduis à douze, que je vais vous expliquer

les unes après les autres. Je rapporterai d'abord leur nom Grec, & je vous dirai ensuite le nom que les Latins leur ont imposé; puis nous viendrons au nom François sous lequel nous les connoissons. Cette méthode vous en donnera une idée, qui s'imprimera dans votre mémoire sans beaucoup de peine.

Hedra, dérivé d'*hezein*, qui veut dire seoir, en Latin *sedes* ou *vestigium*, en François *marque* ou *siége*, est une très-simple incision au crâne, où le coup ne laisse que la marque, sans pénétrer au-delà. De celle qu'on nomme *hedra* ou siége.

Eccope est dérivé de *en*, qui signifie entre, & de *coptin*, couper, en Latin *incisio* ou *excisio*, en François *coupure*, *incision*; c'est une solution de continuité en l'os, laquelle ne s'étend pas plus loin dans la partie, que l'instrument qui a fait le coup. L'eccope.

Diacope vient de *dia*, qui signifie par, & de *coptin*, couper, en Latin *præcisio* ou *dissectio*, en François *taillade*, *dissection*; c'est une espece de fracture au crâne, dont le coup a été donné de biais, & où la piece de l'os n'est qu'à demi-emportée. Diacope.

Aposkeparnismos est tiré de *apo*, qui signifie découper, & de *skepharnos*, une hache ou doloire, en Latin *dedolatio*, en François *dédolation*; c'est une solution de continuité au crâne, où la piece est emportée & coupée comme si la doloire ou la hache y avoient passé. De l'aposkeparnismos.

Trichismos, qui vient de *trix*, un poil, en Latin *rima capillaris*, en François *fente capillaire*, est une fracture où la fente du crâne est si fine & si déliée, qu'elle ressemble à un cheveu. Pour la découvrir, il faut quelquefois mettre de l'encre sur le crâne, & après l'avoir essuyé, on apperçoit la fente par le trait que cette teinture y laisse. Du trichismos.

Roma de *rygnyin*, qui veut dire diviser, en Latin *rima*, *scissura*, en François *fente* ou *felure*, est une fente apparente qui s'étend au-delà de l'instrument avec quoi on a frappé, & par laquelle l'os ne s'écarte point de sa place, ses pieces divisées Du rogma.

restant égales & continues ; ces fentes se font au crâne comme celles qui se font aux pots de terre.

Définition de l'apikima. *Apikima*, de *apo* & de *ikima*, qui veulent dire redoublement de fracas ou de bruit par écho, en Latin *resonatio*, en François *contre-coup* ou *contre-fente*, est une espece de fracture du crâne, faite en la partie opposée à celle qui a reçu immédiatement le coup.

Du tlasis. *Tlasis* ou *phlasis*, en Latin *contusio*, & en François *contusion* ou *collusion*, c'est-à-dire, écachement ou froissure, est une contusion en l'os, causée par quelqu'effort externe, ou bien une dépression ou un enfoncement fait avec violence à la superficie extérieure du crâne, laquelle est rentrée en dedans sans aucune fente, comme se font les enfonçures aux pots d'étain.

De l'enclasis ou écrasement. *Entlasis* ou *ecphlasis*, en Latin *introitus*, *desidentia* ou *illisio*, en François *embarrure*, *désidence* ou *écrasement*; c'est une fracture du crâne où il y a plusieurs fentes, & où il est brisé en plusieurs morceaux.

De l'ecpiesma. *Ecpiesma*, dérivé de *ec*, qui veut dire dehors, & de *piezein*, presser, en Latin *depressio*, en François *enfonçure* ou *embarrure avec esquilles*; c'est une rupture du crâne en plusieurs pieces, dont quelques-unes ou toutes pressent & blessent les membranes.

De l'engissoma. *Engissoma*, dérivé de *en*, qui signifie dedans, & *gissin*, couper, en Latin *appropinquatio*, en François *approchement*; c'est une fracture du crâne, en laquelle un des bouts de l'os séparé est enfoncé sur la dure-mere, l'autre bout relevé en dehors, faisant le pont-levis.

Du camaresis. *Camaresis*, de *camare*, qui veut dire une voûte, en Latin *testudinatio* ou *fornicatio*, en François *voûture*, est une espece de fracture du crâne où le milieu de l'os fracturé s'éleve en forme de voûte, & ressemble au dos d'une tortue.

Réduction de toutes ces fractures. Mais je réduis toutes ces fractures du crâne sous trois genres ; sous l'incision, sous la fente, & sous

la contusion, qui renferment les douze fractures dont je viens de vous parler.

L'incision est une petite plaie au crâne, qui ne va pas plus loin que l'instrument qui l'a faite; elle en contient 4, qui sont les premieres; sçavoir l'*hedra*, qui n'est qu'une simple marque; l'*eccope*, qui est une petite incision; le *diacope*, qui n'enleve point la piece de l'os; & l'*aposkeparnismos*, qui emporte la piece, comme un coup de hache. Ces quatre plaies du crâne ne demandent point le trépan. De l'incision.

La fente est une solution de continuité au crâne, qui va plus loin que l'arme qui a donné le coup: elle comprend trois sortes de fractures; sçavoir, le *trichismos*, ou la scissure capillaire; le *rogme*, ou la fente apparente; & l'*apichima*, ou le contre-coup. L'opération du trépan convient à ces trois especes. De la contusion.

La contusion est une dépression violente faite par quelqu'instrument contondant, qui rompt & sépare les parties du crâne qui étoient unies ensemble: elle a sous elle cinq autres especes de fractures; sçavoir, le *tlasis*, ou l'enfonçure sans fracture apparente; l'*entlasis*, ou l'écachement & la brisure de l'os; l'*ecpiesma*, où les esquilles pressent la dure-mere; l'*engissoma*, où l'os est en forme de pont-levis; & le *camarosis*, où l'os est en voûte & fait comme le dos d'une tortue. Ces cinq sortes de fractures ne se peuvent guérir sans le secours du trépan, excepté le *tlasis*, où l'os peut aux enfans faire ressort & se remettre immédiatement après le coup reçu.

On convient de toutes ces fractures du crâne, excepté de l'*apikima*, qui est le contre-coup.

Tous les Anciens ont établi comme certain, & ils nous en parlent comme s'ils l'avoient vu arriver plusieurs fois; ils veulent que ce soit l'air du dedans de la tête, lequel étant poussé par la violence du coup à la partie opposée à celle qui a été immé- Du contre-coup.

diatement frappée, fait fendre celle-là plutôt que l'autre quand elle y eſt beaucoup plus diſpoſée; & ils appellent cette plaie contre-fente. Mais quelques Modernes la conteſtent, croyant prouver par des raiſons phyſiques & démonſtratives que le contre-coup ne ſe ſçauroit faire, parce que le crâne eſt compoſé de pluſieurs pieces jointes enſemble, ce qui doit amortir le coup; & qu'il n'en eſt pas de même du crâne que des pots de terre, qui par une vertu élaſtique ſe caſſent quelquefois à la partie oppoſée à celle qu'on frappe; car la grande liaiſon de leurs particules fait qu'elles réſiſtent toutes à la fois, & lorſqu'il y a moins d'union & de fermeté en un endroit qu'en un autre, c'eſt-là où ils ſe briſent. On ajoûte que ces mêmes Anciens donnant pour uſage aux ſutures d'empêcher qu'une fracture ne paſſe d'un os du crâne à un autre, ſemblent contredire au principe ſur lequel ils fondent le contre-coup; on ſoutient enfin que s'il s'eſt trouvé des fentes en d'autres endroits qu'en celui où le coup avoit été directement appliqué, cela vient par un ſecond ou troiſieme coup reçu, ou par une autre chûte dont le bleſſé ne ſe reſſouvient point, parce que la force du premier coup ou de la premiere chûte l'ayant tout étourdi, l'aura empêché de ſçavoir ce qui ſe ſera paſſé enſuite.

Hiſtoires qui le prouvent.

Je ſerois aſſez porté à ſuivre le ſentiment des Modernes, ſi deux faits qui me ſont tombés entre les mains, ne me confirmoient pas dans l'opinion des Anciens: les voici. A Verſailles en 1690, un Palfrenier de M. le Duc de Chevreuſe allant abbreuver ſes chevaux, tomba la tête ſur le pavé; on le rapporta à l'Hôtel ayant perdu connoiſſance. Je fus appellé auſſi-tôt, & je lui trouvai une plaie ſur le coronal: je la dilatai aſſez pour y appliquer le trépan. Le lendemain ayant vu une fracture à l'os, je le trépanai: il demeura toujours ſans connoiſſance. Trois jours après une tumeur ayant paru ſur

l'occipital, je l'ouvris, & remarquant qu'il étoit fracturé, j'y fis un second trépan; il sortit par l'un & par l'autre beaucoup de sang, & à mesure que ce sang sortoit le jugement lui revenoit. Je continuai à le panser, & il guérit. En 1692 une fille de neuf ans se trouvant auprès de gens qui jouoient aux quilles, la boulle jettée en l'air, au lieu de tomber dans le quillier, tomba sur la tête de la petite fille, qui en fut assommée : on la porta chez son pere, qui tenoit un cabaret auprès des Récolets. On me vint chercher; j'observai deux grosses contusions sur les pariétaux; j'ouvris la plus grosse, où j'apperçus l'os fracturai, & je la trépanai. Deux jours après l'autre contusion ne diminuant point, je fus obligé de l'ouvrir; & y ayant trouvé une fracture, je ne pus pas me dispenser d'y faire encore un trépan; la connoissance lui revint peu à peu, les accidens se dissiperent à mesure que les plaies suppuroient, & elle en guérit. La premiere de ces histoires prouve le contre-coup de devant en derriere, & la seconde prouve qu'il se peut faire d'un côté de la tête à l'autre; car il n'est pas vrai qu'ils aient reçu chacun deux coups différens, & justement aux endroits où on établit les contre-coups (*a*).

(*a*) On a plusieurs exemples d'autres especes de contre-coup. On a trouvé la deuxieme table d'un os brisée, quoique la premiere eût résisté au coup. On a vu des os brisés au-dessus & au-dessous des endroits où les coups leur avoient été portés. Enfin on a remarqué qu'un os voisin d'un autre os qui est frappé, peut se casser, sans que celui-ci soit endommagé.

Il est inutile de donner ici des raisons méchaniques de ces accidens, ni de détruire celles qu'on allegue contre leur possibilité, dont presque tous les Praticiens sont aujourd'hui convaincus. Le témoignage d'un grand nombre d'Anciens & de Modernes, & l'inspection de plusieurs crânes, que des curieux conservent dans leur cabinet, suffisent pour convaincre l'incrédulité de quelques particuliers.

Deux sortes de signes.

Les signes des fractures du crâne, tirés des meilleurs Auteurs, & mis en ordre par les Modernes, sont de deux sortes, ou sensibles ou rationnels.

Les signes sensibles, sont ceux qui tombent sous les sens du malade & du Chirurgien. Ceux qui regardent le malade, sont d'avoir oui du bruit & un craquement à l'os au moment qu'il a été blessé; d'entendre, lorsqu'on frappe sur l'os découvert, un son comme celui d'un pot felé; de sentir un ébranlement douloureux, qui lui répond à la plaie quand il serre quelque chose entre les dents. Ce dernier signe n'est pourtant pas constant & certain; j'en ai vu à qui on faisoit serrer un mouchoir entre les dents, & qui en le tirant ne sentoient point de douleur à la plaie, quoiqu'ils eussent le crâne fracturé; & d'autres qui en sentoient, quoiqu'il n'y eût point de fracture, parce que la plaie étant au muscle crotaphite ou aux environs, l'effort & le mouvement de la mâchoire s'y communiquoit aisément.

Les signes sur lesquels le Chirurgien se fonde, sont tirés de trois choses; 1°. de la vue, lorsque la fracture est tellement apparente qu'il la découvre par ses yeux; 2°. du toucher, quand il la peut sentir avec le doigt; 3°. de la sonde, qui lui fait rencontrer des inégalités à l'os.

Les signes rationnels dépendent, 1°. de la cause efficiente; 2°. de la nature de la plaie; 3°. des accidens.

Considération sur la cause efficiente.

A la cause efficiente il faut considérer trois choses. 1. Celui qui a frappé; sçavoir, s'il est fort & robuste, s'il étoit en colere, s'il a frappé avec

Il arrive quelquefois que des coups violens, en brisant les os, en écartent les sutures. Quand un coup est porté sur l'occipital, il se peut faire qu'elles s'écartent en deux endroits opposés, comme quelques expériences l'ont fait voir. Il se forme une tumeur dans les endroits de ces écartemens.

violence, & s'il étoit situé plus haut que celui qui a été blessé. Toutes ces circonstances dénotent que le coup a porté avec plus de force, au lieu que des circonstances opposées marquent le contraire. 2. Avec quoi on a frappé; par exemple, si c'est un bâton, on doit avoir égard à sa quantité, s'il est gros ou menu, à sa masse, s'il est d'un bois pesant ou léger; à sa figure, s'il est égal ou inégal, s'il est rond, quarré ou triangulaire; & enfin à la qualité & à la forme de sa substance. Si c'étoit un instrument de fer ou de plomb, tranchant ou obtus & contondant; ou bien si c'étoit une pierre, sçavoir si elle étoit grosse ou petite, si elle est tombée de fort haut.

Touchant la nature de la plaie, il faut examiner, 1. sa grandeur; car plus elle est grande, plus on a lieu de soupçonner une fracture. 2. Si elle est accompagnée d'une insigne contusion, ce qui marquera que le coup aura été contondant. 3. La situation, parce qu'étant sur un os mince comme le pariétal, il pourra plutôt y avoir fracture, que sur un os épais & dur comme l'occipital. Sur la nature de la plaie.

Sur les accidens, on observera de quelle nature ils sont, car il y en a de primitifs & de consécutifs : ceux là arrivent dans l'instant de la blessure; par exemple, le blessé aura d'abord été étourdi comme un bœuf qu'on assomme, & il sera tombé comme un sac de bled; il lui sera survenu aussitôt un flux de sang par la bouche, par le nez ou par les oreilles, avec perte du jugement, de la voix & de la mémoire. Les consécutifs viennent ensuite de la fracture, comme les nausées, le vomissement, la fiévre & l'assoupissement (*a*).

(*a*) Les symptomes que l'Auteur donne ici pour des signes de la fracture du crâne, n'en sont des signes que fort équivoques; car souvent ils surviennent lors même que cette partie n'est point endommagée, & elle peut être considérablement fracturée sans que ces symp-

tômes paroissent. On ne doit les regarder que comme des suites du dérangement des fonctions du cerveau. Pour prouver cette importante proposition, je m'étendrai un peu au long sur les désordres que les coups portés à la tête y causent.

Ces coups ne sont dangereux, que parce qu'ils dérangent les fonctions du cerveau, soit en l'ébranlant, soit en y occasionnant une compression.

Je parlerai séparément de l'ébranlement ou commotion du cerveau, & de sa compression.

Lorsque la tête est frappée par quelque coup, ou que dans une chûte elle rencontre quelque corps durs, le crâne ne peut recevoir de mouvement sans le communiquer, au moins en partie, à la substance du cerveau, qui le remplit exactement. Plus le crâne résiste à l'effort du coup, plus la portion du mouvement qu'il communique au cerveau est considérable, c'est-à-dire, que s'il se fait une grande fracture au crâne, la commotion du cerveau peut être légere; mais s'il demeure entier, ou se trouve peu fracturé, la commotion du cerveau est proportionnée à la violence du coup. Une expérience familiere aidera à faire concevoir ceci. On prend par un bout une planche mince, comme celles dont on fait les tonneaux, & l'on frappe avec force sur quelque corps dur. Si elle ne se casse point, une bonne partie du mouvement que le coup aura occasionné dans toutes les parties de la planche, passe dans les mains qui la tiennent, & y cause un engourdissement fort douloureux. Si elle se casse, les mains ne se ressentent presque point du coup, ou plutôt ne s'en ressentent qu'à proportion qu'elle est plus ou moins brisée. Il est aisé de faire par comparaison l'application de cette expérience à la matiere qu'on traite.

Voyez l'Hist. de l'Académ. des Sciences, année.

Plusieurs faits confirme ce qu'on avance. « Un » criminel, jeune & fort, prit sa secousse de quinze » pieds dans le cachot où il étoit renfermé, & la » tête baissée & les mains derriere le dos, alla donner » de la tête contre le mur opposé, en courant de toute » sa force; il tomba sur la place roide mort, sans » proférer une parole, ni pousser un seul cri. M. Littre, » appellé pour visiter le cadavre, fut surpris de ne » trouver en dehors à la tête aucune contusion, tumeur, » plaie ou fracture, & de trouver tout en dedans en » son état naturel, seulement le cerveau ne remplis» soit pas à beaucoup près toute la capacité intérieure

» du crâne, comme il fait ordinairement, & sa sub-
» stance, aussi-bien que celle du cervelet & de la
» moëlle allongée, étoit au toucher & à la vue plus
» serrée & plus compacte que de coutume. Voilà la
» seule chose à quoi l'on puisse attribuer cette mort
» subite. Le cerveau s'étoit affaissé très-considéra-
» blement par la violente commotion du coup ; &
» comme il a peu de ressort, il n'avoit pas pu revenir
» de cet état, & par conséquent la distribution des
» esprits dans tout le reste du corps, nécessaire pour
» tous les mouvemens, avoit cessé dans l'instant ».

On a vu souvent des crânes considérablement fracassés, sans qu'il soit survenu aucun symptome, & que les blessés aient gardé le lit. On a remarqué au contraire que de fortes contusions sans fracture, ou avec de petites fractures, appellées fentes capillaires, sont ordinairement accompagnées d'accidens fâcheux. Il est inutile de rapporter ici des exemples de ces faits, car on en rencontre tous les jours, & les Auteurs en sont pleins.

De plus, l'expérience fait voir que les symptomes attribués à la fracture des os surviennent non-seulement sans qu'il y ait de fracture, mais encore sans que la tête ait été frappée. Un coup reçu au menton, une chûte de fort haut dessus les pieds, sur les genoux, & même sur les fesses, les ont quelquefois occasionnés ; ce qu'on ne sçauroit expliquer, qu'en disant que la violence des coups reçus ailleurs qu'à la tête, peut se transmettre de partie en partie jusqu'au cerveau, & y causer une commotion, dont ces accidens sont les suites.

Enfin l'expérience nous apprend encore que les symptomes peuvent survenir sans qu'on ait reçu de coup, ou lorsqu'on a été frappé par des corps mols, & par conséquent incapables d'offenser le crâne. Par exemple, si une personne en prend une autre par les cheveux & lui secoue la tête, il peut causer une commotion au cerveau, qui sera suivie de symptomes. Un lit de plumes, ou une botte de foin, peut en tombant sur la tête d'une personne produire le même effet.

Ce qu'il y a de dangereux dans la commotion du cerveau, c'est, 1°. la perte du ressort de ses fibres qui produit l'affaissement du cerveau sur lui-même, & celle du cervelet ; 2°. la rupture de quelque vaisseau sanguin.

Le cerveau eſt une maſſe très-molle, compoſée d'une infinité de fibres délicates, qui dans le moment de la commotion peuvent perdre leur reſſort en tout ou en partie, & tomber les unes ſur les autres. La perte totale du reſſort de ces fibres, s'il ne ſe rétablit promptement, cauſe une mort ſubite, telle que celle du priſonnier dont on a parlé.

Il y a une infinité de vaiſſeaux ſanguins qui entrent dans la compoſition du cerveau, & dont les tuniques ſont fort délicates. Il eſt aiſé par conſéquent qu'un ou pluſieurs ſe rompent, lorſque cette partie eſt conſidérablement ébranlée. En ce cas la commotion y occaſionne une compreſſion formée par le ſang qui s'épanche ſur la ſurface du cerveau, ou même dans ſa ſubſtance. Cet épanchement eſt plus ou moins conſidérable, & plus ou moins de tems à ſe manifeſter, à proportion que le vaiſſeau ouvert eſt plus ou moins gros.

L'affoibliſſement du reſſort des fibres du cerveau & l'épanchement des liqueurs, ſont les cauſes immédiates des ſymptomes de la commotion, qui ſe diviſent en primitifs & en conſécutifs.

Les primitifs ſont ceux qui arrivent au moment de la bleſſure, comme la perte de mouvement & de connoiſſance, la chûte du bleſſé cauſée par la paralyſie momentanée des extrémités inférieures, l'iſſue involontaire de toutes les déjections, le vomiſſement bilieux, ou celui des alimens, le ſaignement du nez, des yeux, des oreilles, & de la bouche.

On juge de la grandeur de la commotion & du dérangement qu'elle cauſe, par la durée, la violence & le nombre de ces ſymptomes. Il faut auſſi avoir égard à la délicateſſe du cerveau de celui qui a été bleſſé. Les enfans, par exemple, l'ont plus mol que les perſonnes avancées en âge.

Les ſignes conſécutifs ſont ceux qui ſurviennent quelque tems après la bleſſure. Tels ſont la létargie, la fievre, la phrénéſie, & la plûpart de ceux que l'on a mis parmi les primitifs, lorſqu'ils reviennent. Car il arrive quelquefois, que les premiers ſymptomes ceſſent & reparoiſſent après un certain tems, comme deux ou trois heures, ou même pluſieurs jours après l'accident.

La fiévre n'eſt pas toujours une mauvaiſe marque;

au contraire, dans les fortes commotions son absence n'est pas un signe favorable. Tous ces symptomes, tant primitifs que consécutifs, viennent, les uns du dérangement ou désordre des esprits animaux, & les autres du trouble qui arrive dans la circulation du sang.

Dans ces cas on saigne du bras, du pied & de la jugulaire, pour prévenir l'épanchement ou pour y remédier, & pour faciliter le rétablissement des fibres du cerveau. La saignée peut remédier à l'épanchement qui survient dans le cerveau lorsqu'il est petit, comme elle remédie à ceux qui arrivent dans les autres parties du corps; elle peut, en dégageant les vaisseaux, faciliter la rentrée des liqueurs. Néanmoins l'épanchement est quelquefois si considérable, qu'on ne peut évacuer que par le trépan les liqueurs répandues. Mais pour l'appliquer, il faut sçavoir l'endroit où l'épanchement est formé, & que d'ailleurs il ne soit point dans l'intérieur du cerveau, où l'on ne peut pas pénétrer. Or il est presque impossible d'avoir des indices du lieu d'un épanchement, occasionné par la seule commotion du cerveau. Dans ce cas le sang épanché devient quelquefois purulent, & le malade meurt.

On a trouvé, en ouvrant les cadavres, beaucoup d'exemples de ces sortes d'accidens.

Il est important de remarquer ici, au sujet des épanchemens occasionnés par la commotion, qu'il y en a dont les symptomes ne se manifestent que long-tems après le coup reçu. Combien a-t-on vu de personnes, & principalement d'enfans, qui avoient reçu quelque coup à la tête, mourir plusieurs mois après, sans qu'il leur fût survenu d'accidens que peu de tems avant leur mort. Les vaisseaux qui se rompent sont quelquefois si fins, que ce n'est qu'à la longue qu'il se trouve une assez grande quantité de liqueur épanchée pour produire les symptomes, & causer la mort.

En effet, en ouvrant les cadavres de ces personnes, on a trouvé du pus ou du sang épanché sur la dure-mere entre les meninges, ou dans le cerveau.

Ces exemples font voir qu'aussi-tôt qu'on a reçu un coup à la tête, quoique léger, il faut recourir aux remedes généraux, & démontrer la fausseté du préjugé de ceux qui s'imaginent qu'il n'y a rien à craindre des coups reçus à la tête, lorsqu'il ne survient aucun symptome pendant les quarante premiers jours.

La compression du cerveau, qui est le second effet

qu'on a à craindre des coups portés à la tête, peut arriver de différentes manieres.

Du ſang, ou quelqu'autre liqueur épanchée ſur la dure-mere, entre cette membrane & la pie-mere, entre celle-ci & le cerveau, ou dans la propre ſubſtance du cerveau ; quelque portion d'os déplacée entiérement ou en partie, une pointe d'os qui pique la dure-mere ; le corps qui a fait la plaie, s'il reſte dans la plaie ; l'inflammation des meninges, occaſionnée par une petite diviſion ou par la contuſion du péricrâne, ſont les cauſes immédiates de la compreſſion du cerveau.

L'aſſoupiſſement, la perte de connoiſſance, le ſaignement du nez, des oreilles, & principalement de celle qui eſt du côté du coup, celui des yeux, la dureté du pouls, la rougeur du viſage, l'inflammation des yeux, la paralyſie, la convulſion, la douleur & la fiévre, en ſont les ſymptomes ordinaires.

Il faut remarquer que l'aſſoupiſſement eſt plus conſidérable, quand la compreſſion vient de quelque portion d'os ou d'un épanchement, que lorſque la dure-mere eſt piquée ou déchirée par quelques eſquilles. Mais en ce dernier cas la douleur eſt plus profonde, & la peſanteur de la tête plus conſidérable. Tous les ſymptomes en général ſont moins violens lorſqu'ils ſurviennent en conſéquence de la contuſion du péricrâne ; parce qu'alors la dure-mere n'étant leſée qu'en ſecond à cauſe de la communication des vaiſſeaux de cette partie avec le péricrâne, la compreſſion eſt moins conſidérable. La douleur eſt alors plus extérieure & plus vive ; le malade ſe réveille de ſon aſſoupiſſement lorſqu'on touche à quelqu'endroit de ſa tête, & ſur-tout à celui de la plaie ; ſes yeux & ſon viſage ſont moins rouges, ſes paupieres ſont gonflées ; on voit ſur toute ſa tête une tention & un gonflement œdémateux, & quelquefois inflammatoire, qui ſe borne à l'origine des muſcles frontaux occipitaux, & dont les oreilles ſont exemptes. Ces derniers ſymptomes ſont les marques les plus certaines de la léſion du péricrâne.

On remédie à la contuſion du péricrâne par la ſaignée ou, ſi elle ne réuſſit pas, par une inciſion cruciale qu'on fait à cette partie avec un biſtouri droit, dont on porte obliquement la pointe ſous la peau, afin que cette inciſion s'étende plus ſur le péricrâne que ſur le cuir chevelu. Par ce moyen on débride cette membrane, on donne iſſue aux liqueurs, on fait ceſſer l'inflammation & les ſymptomes qui en ſont les ſuites. On panſe cette

plaie simplement. On met sur l'os & sur le péricrâne un plumaceau trempé dans une liqueur spiritueuse, telle que l'eau-de-vie; on couvre d'un digestif simple la plaie des tégumens, & l'on applique sur toute la tête des résolutifs spiritueux.

Lorsque la compression vient d'une autre cause que de la contusion du péricrâne, on a ordinairement recours au trépan; mais avant que de faire cette opération, il faut connoître le lieu où est le désordre, ce qui n'est pas toujours aisé de sçavoir.

La vue découvre facilement une fracture qui est à l'endroit de la plaie. Il y a lieu de croire alors que le sang épanché, ou quelque piece osseuse détachée, comprime ou pique la dure-mere, & cause le désordre. On trépane dans ce lieu pour donner issue au sang épanché, ou pour pouvoir relever les pieces osseuses enfoncées, ou pour ôter celles qui se sont séparées de leur tout, & qui piquent la dure-mere. Peu de tems après les symptomes se dissipent, pourvu qu'il n'y ait point d'épanchement dans un endroit inconnu, que la compression ne soit pas compliquée de commotion, & que la fracture ne soit pas si étendue qu'on ne puisse en découvrir la fin.

Il est difficile de sçavoir l'endroit de la tête où est la cause du désordre, si l'on n'apperçoit point la fracture au crâne dans le lieu de la plaie; & encore plus s'il n'y a point de plaie aux tégumens. Lorsqu'il y a une plaie, on conjecture que l'épanchement s'est formé au-dessous d'elle. Mais on ne sçait pas si un contre-coup n'a pas causé un épanchement dans un autre endroit.

S'il n'y a pas de plaie, ou si on soupçonne un contre-coup, quoiqu'il y ait une plaie, on fait raser la tête & on l'examine avec attention.

Quand on trouve en quelque endroit de la tête une tumeur, qu'on appelle vulgairement bosse, il faut voir si elle est avec pulsation ou sans pulsation.

La pulsation vient de l'ouverture d'une artere, ou de l'effort que fait le cerveau pour sortir. Dans le premier cas, la tumeur est un anevrisme. Plus elle est grosse, moins la pulsation est sensible.

Si la pulsation vient du cerveau, qui étant dépouillé du crâne fait effort pour sortir, on sent, en touchant la tumeur d'une certaine maniere, des pieces osseuses fracassées, qui en se frottant les unes contre les autres, font un bruit de crépitation, qu'il ne faut pas confondre avec la crépitation que l'on entend en touchant aux emphisémes qui surviennent quelquefois après des coups portés

à la tête. Il eſt aiſé de juger par cette crépitation que font les pieces oſſeuſes, qu'il y a une fracture conſidérable à la tête.

Quand la tumeur eſt ſans pulſation, c'eſt le ſang vénal qui la forme. Elle eſt platte, molle dans ſon milieu, avec une eſpece de fluctuation, dure dans ſa circonférence, & plus ou moins élevée à proportion du nombre des fentes ou fractures qui ſe coupent.

Lorſqu'on ne trouve point de tumeur à la tête, il faut examiner s'il n'y a point quelqu'endroit déprimé, douloureux ou pâteux, c'eſt-à-dire, où l'impreſſion du doigt reſte. Car cette dépreſſion indique ordinairement le lieu de la fracture & de l'épanchement, s'il y en a. Ce lieu, comme on l'a dit, n'eſt pas toujours celui qui a été frappé, puiſque la fracture peut venir d'un contre-coup.

On ne doit pas être ſurpris que les coups qui briſent le crâne n'endommagent pas quelquefois les tégumens, principalement lorſque ces coups ſont portés par des corps ronds qui paſſent avec une grande rapidité. Les corps flexibles, tels que les tégumens, cédent, ſans ſe rompre, à la violence du coup qu'on leur porte; mais les corps durs, tels que le crâne, ſe caſſent & ſe briſent. Ceux qui ſont bleſſés par des bales de fuſil, n'ont ſouvent qu'une ſimple dépreſſion ſans plaie à l'endroit où la bale les a touché; mais l'on trouve au-deſſous une fracture conſidérable, ou même une fracture de la table interne. On trépane d'abord ces ſortes de plaies, ſi les accidens l'exigent.

Il faut ouvrir les tumeurs & les endroits déprimés. On y trouve quelquefois une fracture plus ou moins conſidérable, quelquefois auſſi on n'en trouve point. Dans ce dernier cas, ſi le péricrâne eſt détaché, on a lieu de penſer que la table interne peut être fracturée.

On doit ſe reſſouvenir qu'en preſcrivant d'ouvrir les endroits déprimés & les tumeurs, on ſuppoſe les ſymptômes qui marquent la léſion de la dure-mere ou du cerveau en conſéquence de quelque fracture ou épanchement. Car s'il n'y en avoit point, il faudroit regarder la bleſſure comme légere, & par conſéquent ne point faire d'ouverture aux tégumens, à moins qu'en touchant la tête, on ne reconnut, par la crépitation ou par la pulſation, qu'il y a un grand fracas des os du crâne, ou une tumeur anevriſmale.

On croit néceſſaire de finir cet article par quelques-unes des obſervations, qui prouvent ce que l'on a avancé au ſujet des plaies de la tête & des ſymptomes qui en ſont

ſont les ſuites ; & qui font voir non-ſeulement que les fractures conſidérables ne ſont pas toujours ſuivies de ſymptômes fâcheux, mais encore que les meninges peuvent être offenſées, & que le cerveau peut perdre une partie conſidérable de ſa ſubſtance, ſans que la bleſſure ſoit mortelle, ni même accompagnée d'un accident conſidérable.

Un enfant de dix à onze ans étant tombé ſur le front, une piece de l'os coronal ſe détacha, & perça les meninges & le cerveau. La plaie des tégumens avoit beaucoup d'étendue, & on entrevoyoit à l'endroit de la fracture une portion conſidérable de la ſubſtance du cerveau. Il ne ſurvint néanmoins aucun accident, & le bleſſé fut parfaitement guéri en peu de tems. Bib. Chirurg. Mangeti, p. 577.

Sennert rapporte qu'une perſonne ayant été bleſſée par une hache qui lui tomba ſur la tête, & dont le fer lui entra fort avant dans le cerveau, une portion de la ſubſtance de ce viſcere, groſſe comme une noix, ſortit au dehors par l'ouverture de la plaie, & rentra enſuite peu à peu ; deſorte que le bleſſé fut guéri parfaitement. L. V. p. IV. chap.

Un ſoldat donna un ſi grand coup de la poignée de ſon épée à un payſan ſur le côté droit de l'os coronal, que le crâne ayant été fracaſſé, & les membranes rompues, la ſubſtance du cerveau qui étoit au-deſſous fut meurtrie, & ſortit les premiers jours par ſuppuration. On vit auſſi dans le cerveau une cavité où l'on auroit pu mettre une noix. Il ne ſurvint néanmoins au bleſſé aucun ſymptome, excepté une petite fiévre, qui ceſſa après la ſuppuration, & la plaie guérit heureuſement. Fab. Hildanus. Cent. Obſ.

M. de la Peyronnie a guéri une perſonne à qui une grande portion de la ſubſtance du cerveau avoit été emportée, « ſans qu'il en eût aucun accident au commencement, ni long-tems après ſa bleſſure, & ſans qu'il lui en ait reſté le moindre après ſa guériſon. » Mais, dit M. de la Peyronnie, lorſque dans le tems des panſemens, la cavité d'où cette ſubſtance avoit été enlevée étoit pleine de ſuppuration graſſes, telles que le cerveau les fournit ordinairement, pendant tout le tems que le poids de ces matieres preſſoit une portion du corps calleux, le malade perdoit la vuë du côté oppoſé à la preſſion. Il recouvroit la vuë, lorſque les matieres étoient vuidées par une reſpiration forcée & retenue, ou par le ſecours d'une ſeringue, avec laquelle je la pompois ; je fus même obligé d'y faire des injections pour délayer les matieres, & Lettre de M. de la Peyronnie à M. Manne.

» pour vuider les flocons de la substance du cerveau, qui » avoient de la peine à sortir ».

V. le Merc. de France, Janvier 1722.

Une personne ayant tiré imprudemment un fusil, dans lequel la baguette étoit restée, un enfant de dix ans reçut le coup. Le bout de la baguette lui brisa les os du crâne, & une portion entra dans la substance du cerveau de la profondeur de deux travers de doigt. On ôta ce corps étranger, & l'on tira pendant les dix-huit premiers jours de la blessure, & à différentes reprises, dix-huit esquilles. Il n'arriva à l'enfant d'autres accidens que la fiévre, qu'il eut pendant les huit premiers jours; & quand on eût tiré le bout de la baguette & les esquilles, il fut guéri fort promptement.

Observ. de M. Brisseau.

Le premier Mai 1716, un Soldat fut blessé d'une fléche, qui ayant fracturé la partie moyenne & latérale de l'os pariétal du côté droit, pénétra fort avant dans la substance du cerveau, où le fer resta jusqu'au septieme du même mois, sans causer aucun accident. Lorsqu'on eut reconnu avec la sonde ce corps étranger, on appliqua au blessé deux couronnes de trépan. Il sortit avec impétuosité, par la premiere ouverture, une grande quantité de matiere, & le blessé devint paralytique du côté gauche. Plusieurs mois se passerent sans qu'on pût tirer le fer de la fléche. Le 11 & le 25 Août suivant, le blessé eut de violentes convulsions. Enfin le 30 du même mois on tira le corps étranger. Aussi-tôt les symptomes cesserent, & le blessé, à qui on avoit coupé une portion considérable du cerveau, se trouva parfaitement guéri le 27 Septembre suivant.

Observ. de M. Manne.

Une personne de trente-un ans reçut sur la partie supérieure latérale droite du coronal un coup de pierre, qui lui fit une plaie de la grandeur d'un denier, & enfonça dans la substance du cerveau une piece d'os mobile, implantée, dit M. Manne, comme un pieu dans ce viscere. La blessure n'empêcha pas cette personne de vaquer pendant un tems assez considérable aux occupations les plus pénibles. Mais comme sa plaie ne se refermoit point, il se présenta à l'Hôpital, où on la regarda comme fort légere. Enfin l'abondance du pus qui en sortit la fit examiner plus scrupuleusement; & quand on eut tiré la piece osseuse, le blessé guérit en peu de tems. M. Manne, après avoir rapporté ce fait en détail, fait cette réflexion. « Quoiqu'une plaie » à la tête avec fracas, avec épanchement de matiere » sur les meninges, avec déchirure des membranes,

» avec solution de continuité dans le cerveau jusqu'à
» la substance médullaire, avec abscès dans cet organe,
» avec une petite piece d'os enterrée dans ce viscere,
» dont la présence s'oppose à l'entier écoulement d'une
» grande quantité de pus qui paroît y croupir, soit une
» maladie grave; néanmoins rien ne me touche dans ce
» fait, & je n'y trouve du merveilleux que dans l'ab-
» sence absolue des symptomes; & qu'un blessé mar-
» qué au coin d'une plaie telle que je l'ai représentée,
» ait pu impunément pendant un mois se porter à tous
» les excès de travail & de bouche . . . sans que la nature
» de sa plaie, ni tous ses excès aient jamais troublé en
» rien l'économie animale; voilà ce qui m'a paru
» nouveau & digne de l'admiration & de la curiosité des
» Sçavans ».

Toutes ces observations prouvent clairement que les coups portés à la tête ne sont dangereux qu'autant qu'ils dérangent les fonctions du cerveau, soit en l'ébranlant, soit en y occasionnant une compression. Les fractures considérables du crâne, le déchirement des meninges, la perte d'une partie de la substance du cerveau, peuvent non-seulement n'être pas mortelles, mais même n'être accompagnées d'aucun accident fâcheux; parce que les coups qui fracassent le crâne, déchirent les meninges & offensent le cerveau même, peuvent ne point causer de commotion violente, & ne point occasionner de compression.

Ils peuvent ne point causer de commotion considérable, parce que la portion du crâne sur lequel ils sont portés, cédant à leur violence, le reste du crâne peut n'être presque point ébranlé, & par conséquent ne communiquer au cerveau qu'un fort petit mouvement.

Ils peuvent aussi ne point occasionner de compression, parce que l'ouverture qu'ils font donne une issue aux liqueurs qui, en s'épanchant, avoient comprimé le cerveau.

La connoissance de tous ces signes est avantageuse au Chirurgien pour porter son jugement, qu'il tire de trois choses; de la nature de la plaie, de la partie, & des accidens. 1. De la plaie, en ce qu'elle pourra être grande seulement, soit en apparence, comme celle où il y a de grands fracas, ainsi qu'on en voit à l'armée, soit en conséquence, comme

celles qu'on nomme *trichiſmos* & *rogme*, qui ne paroiſſent que de petites fentes, & qui quelquefois ſont plus dangereuſes que des embarrures. 2. De la partie qu'on prend ici, ou univerſellement de tout le corps, comme de l'âge, de la température, & des forces; ou particuliérement, ſçavoir, de l'endroit où eſt la plaie, qui ſera plus dangereuſe à la partie antérieure, parce que les os y ſont plus minces qu'à la poſtérieure, où ils ont plus d'épaiſſeur; le péril étant encore plus éminent ſur les temples, à cauſe de la délicateſſe de ces os & du muſcle crotaphite qui eſt très-ſujet aux convulſions : elles ſont auſſi très-dangereuſes ſur le ſommet de la tête au droit de la fontanelle, parce que l'os y eſt très-mince, & que le coup y tombe plus à plomb, ſur les ſinus ſourcilliers, à cauſe de la liqueur mucilagineuſe qui en ſort, & plus ſur les ſutures qu'ailleurs, par le déchirement des petites fibres & des vaiſſeaux qui vont & qui viennent pour la communication de cet endroit avec la dure-mere, ce qui fait un épanchement de ſang dans ces parties. 3. Des accidens qui ſont ou univerſels, comme la fiévre, la phrénéſie, la convulſion & la paralyſie; ou particuliers, qui ſont ou bons, comme une petite tumeur, une chair vermeille, & une ſuppuration louable; ou mauvais, comme une couleur livide ou noirâtre, une grande contuſion tant des chairs que de l'os, une matiere ou ſanieuſe, ou d'une conſiſtance viſqueuſe, des lévres blafardes & applaties, & une âpreté de l'os, qui devoit être uni, poli & égal.

Premiere précaution. Faiſant attention ſur tout ce que je viens de vous dire, le Chirurgien formera ſon prognoſtic, qui doit toujours être douteux, particuliérement aux plaies de tête, car il y en a qui ne paroiſſent que légeres dans le commencement, & qui dans la ſuite conduiſent le malade au tombeau; il faut ſe tenir ſur ſes gardes, beaucoup ſaigner, pour empêcher l'extravaſion du ſang dans le cerveau, & ne pas imiter

le Chirurgien d'une perſonne de qualité de la Cour, lequel ne voulut point ſaigner un Lieutenant des Cent-Suiſſes du Roi, qui étant tombé à la chaſſe, s'étoit fait une grande contuſion à la tête : le ſang épanché s'abſcéda, & il mourut dans les quarante jours.

C'eſt une erreur dont il faut ſe déſabuſer, de croire qu'après les quarante jours le péril ſoit paſſé; il eſt vrai qu'au bout de ce terme on a lieu de bien eſpérer, mais il s'en eſt tant vu qui après ce tems ſont morts de leurs bleſſures, qu'on ne doit rien promettre de poſitif. Si le bleſſé fait quelque débauche de vin ou de femme, s'il eſt expoſé aux grandes chaleurs ou au grand froid, s'il eſt d'un tempérament délicat, & que ſon pouls ne reprenne pas ſa premiere vigueur, ou enfin s'il n'a pas ſoin de ſe conſerver, il eſt en riſque même après le ſoixantieme jours. Les Juriſconſultes ont réglé entr'eux que les dangers étoient paſſés dans les quarante jours, & que ſi un bleſſé expiroit après ce tems, ce n'étoit plus à cauſe de la plaie, parce qu'il falloit aux Juges un terme pour condamner ou pour abſoudre ceux qui avoient bleſſé; mais un Chirurgien prudent ne doit répondre de rien qu'au-delà du centieme jour.

La cure des plaies de la tête, quand le crâne n'y eſt point intéreſſé, ne differe de celles des autres parties qu'en quelques circonſtances, qui ſont à obſerver. 1. Il faut, avant toutes choſes, raſer les cheveux, mais pour le faire avec moins de douleur, on les humectera avec de l'eau & de l'huile mêlées enſemble, à quoi on a donné le nom d'hydræleum; prenant garde qu'il n'entre point de poil dans la plaie; que ſi on n'avoit pas pu empêcher qu'il n'en fût entré, il la faudroit laver avec du vin tiéde avant que de la panſer. 2. On eſt obligé de ſe munir davantage contre le froid aux plaies de tête qu'aux autres, parce qu'il eſt ennemi du cerveau, La cure des plaies de la tête differe des autres.

& il n'y faut jamais rien appliquer qui ſoit actuellement froid. 3. Dans le commencement on couchera le malade ſur la partie oppoſée à la plaie, pour éviter la fluxion & la douleur; & dans la ſuite, l'inflammation étant paſſée & la ſuppuration ſurvenant, on le fera coucher ſur la partie bleſſée, afin que le pus puiſſe ſortir de la plaie avec plus de facilité.

Traitement des plaies de tête où le crâne ſe découvre.

Les plaies où le crâne eſt d'abord découvert, & celles où il ſe découvre par la ſuppuration qui ſe fait du péricrâne dans la ſuite, l'os n'étant point offenſé, n'ont beſoin d'être traitées que comme les plaies ſimples (*a*). On doit faire ſuppurer plus long-tems

(*a*) Les plaies de la peau ou du cuir chevelu, & celles du péricrâne, faites par des inſtrumens tranchans, ſont ordinairement ſimples, & ne demandent d'autres ſoins que celui de procurer leur réunion. Mais les piquures & les contuſions faites à ces tégumens, ſont ſouvent accompagnées d'accidens fâcheux, & méritent une attention particulieres.

Les bleſſures faites au cuir chevelu par un inſtrument piquant ou contondant, ſont quelquefois ſuivies d'un gonflement, d'une tenſion, & d'une inflammation, qui s'étendent ſur toute la tête juſqu'aux oreilles. On a dit dans la remarque précédente, que les bleſſures faites au péricrâne cauſent quelquefois ces mêmes accidens, mais que les oreilles en ſont exemptes. C'eſt par cette différence qu'on diſcerne ſi c'eſt de la léſion de cette membrane ou de celle du cuir chevelu que viennent ces accidens. L'Anatomie en fait voir la raiſon. Dans ces derniers cas on fait au bleſſé quelques ſaignées, on applique ſur toute la tête des réſolutifs ſpiritueux; & s'il y a plaie, car il peut y avoir diviſion avec contuſion, on la couvre d'un plumaceau chargé de baume d'Arceus.

Lés inſtrumens contondans, en diviſant la peau ſeule ou la peau avec le péricrâne, y forment quelquefois un lambeau, qu'il faut rajuſter & maintenir par quelques-uns des moyens que la ſinthèſe fournit. On fait ſuppurer légerement les bords de la plaie, on applique ſur tout le reſte des réſolutifs ſpiritueux, l'on met ſur le milieu du lambeau une petite compreſſe, qui le rapproche mollement par le moyen d'un bandage convena-

celles qu'une contusion a causées, que celles qui ont été faites par incision; & quand le crâne n'est que très-peu découvert, il ne faut point trop tamponner la plaie, laissant à l'os la liberté de se recouvrir, ce qu'il fait quelquefois sans s'exfolier, sur-tout aux enfans (*a*). Mais quand il est beaucoup dénué, il en faut attendre l'exfoliation, qui arrive en plus ou en moins de tems, selon que l'os est plus ou moins sec ou humide; & on ne mettra sur l'os rien d'onctueux, mais seulement un plumaceau plat, imbibé d'eau-de-vie ou d'esprit de vin, chargé d'une teinture d'aloës; ou bien on versera sur l'os un peu du baume blanc de Fiora-

ble. Si la contusion ne se résout pas totalement, & qu'il se fasse une collection de matiere dessous le lambeau, on fait avec une lancette une petite ouverture dans le lieu le plus bas de la tumeur, formée par le pus épanché, où l'on décole, s'il est possible, la plaie avec un stilet en quelqu'endroit. Par l'un ou l'autre de ces moyens, on donne issue au pus épanché; après quoi on panse la plaie de la maniere qu'on vient de décrire.

(*a*) C'étoit une opinion communément reçue parmi les Anciens, que tous les os découverts doivent s'exfolier; c'est pourquoi ils tenoient pendant long-tems les lévres de la plaie écartées l'une de l'autre en attendant cette exfoliation. L'expérience & la raison ont détruit ce préjugé, & ont fait voir qu'en temponnant les plaies ou les os sont simplement découverts, on en retarde la guérison, & l'on expose les blessés à des accidens fâcheux. Au lieu d'écarter les lévres de ces sortes de plaies, il faut, en les rapprochant, aider la nature à former leur réunion. On suppose ici que l'os est simplement découvert, & qu'il n'est point offensé. Mais quand il seroit divisé par un instrument tranchant porté perpendiculairement, obliquement ou horisontalement, ou même qu'un instrument de cette espece auroit séparé du reste du crâne une piece d'os, pourvu qu'elle tint aux tégumens; il faut suivre la même méthode, à moins qu'il n'y ait d'autres circonstances qui déterminent à agir autrement.

venti. L'exfoliation qui se fait n'est pas toujours sensible, c'est-à dire, qu'on ne voit pas une feuille d'os se séparer toute d'une piece, car elle est quelquefois insensible, s'en allant avec la suppuration par petites parcelles imperceptibles ; mais soit qu'elle se fasse d'une maniere ou d'une autre, quand on voit une chair attachée à l'os, on la laisse réunir avec celle des lévres de la plaie, pour en produire une bonne cicatrice (*a*).

Figure des incisions pour préparer au trépan.

Quand on a des signes que l'os est offensé, & qu'on croit devoir en venir au trépan, si la plaie n'est pas assez large pour le pouvoir appliquer, on la dilatera. Les incisions qui se font à ces plaies doivent être en X. ou en T. ou en V. ou en 7. de chiffre : ce sont les figures les plus ordinaires qu'on donne à ces incisions selon la situation de la plaie. Celles qui sont en X. qu'on appelle aussi cruciales, parce qu'elles ont la figure d'une croix, se font sur le milieu des os coronal & pariétaux. Quand la plaie approche de quelque suture, on les fait en T. retranchant la jambe qui auroit avancé sur la suture ; mais on en prolonge aussi la jambe opposée pour découvrir suffisamment le crâne. Celles qu'on fait proche du muscle temporal ou des sutures, sont figurées en V. ou

(*a*) Cette altération vient de ce que l'action de l'air sur l'os découvert, desséche & resserre les extrémités des vaisseaux divisés à la superficie. Pour prévenir cette altération de l'os & abréger une cure qui seroit longue, si on attendoit les termes ordinaires que la nature met à faire l'exfoliation, M. Belloste * conseille de percer l'os dès les premiers jours en plusieurs endroits avec la pyramide ou le perforatif du trépan. Il prétend qu'on donne par ce moyen passage à un suc *moëlleux* & *colleux*, qui en se figeant, restitue à l'os en peu de tems tout ce qu'il a perdu par cette perforation, & par le coup qui a fait la plaie. Si cela ne produit pas cet effet, au moins les arteres dudiploë se trouvant plus à l'aise, chassent la table qui doit s'exfolier.

* Le Chirurg. d'Hôpital.

en 7. pour tâcher de ne point dépouiller ces parties ; mais en général on s'accommode à la figure & à la situation de la plaie, qui ne nous permet pas toujours de les former comme nous le voudrions.

Pratique pour les différentes contusions.

Quand il n'y a point de plaie, & que nous trouvons à la tête une grosse contusion faite par quelque grand coup reçu, ou par une chûte ; que le blessé a perdu connoissance, qu'il saigne ou du nez, ou de la bouche, ou des oreilles, il faut au plutôt ouvrir la contusion par une incision qu'on fera avec la lancette à abscès A. (*a*). Si elle est beaucoup élevée, & qu'en l'ouvrant on trouve le péricrâne séparée du crâne, c'est signe que le coup a été très grand, & qu'il en faudra venir au trépan ; on se sert pour lors d'une petite sonde plate B. qui est d'argent, qu'on coule entre le péricrâne & le crâne, pour connoître jusqu'où va cette séparation, & pour nous en faciliter l'ouverture, qui doit être proportionnée à la grandeur de ce qu'il y en a de séparé. Mais si la contusion étoit légere, & que les symptomes ne fussent point pressans, on tâcheroit de la résoudre en rasant l'endroit, le bassinant avec l'esprit-de-vin, mettant l'emplâtre de bétoine par-dessus, saignant le blessé, & lui faisant garder un grand repos ; souvent on en guérit sans faire d'ouverture.

Appareil.

Si le Chirurgien est obligé ou de dilater une plaie, ou d'ouvrir une contusion, il faut qu'il prépare quantité de charpie, qu'il ait des poudres

(*a*) Il vaut mieux se servir du bistouri que de la lancette. S'il y a une grande fracture, il faut porter légerement le bistouri, pour ne point enfoncer les pieces d'os qui sont séparées du reste du crâne. Il faut aussi faire cette incision de maniere qu'elle s'étende plus sur le péritoine que sur la peau.

aſtringentes, & même quelques boutons de vitriol, en cas d'hémorragie; enfin ſon appareil diſpoſé, il fera garnir le lit, c'eſt-à-dire, mettre le drap en pluſieurs doubles ſous la tête, à cauſe du ſang qui ſe répandra; puis la faiſant tenir par un ſerviteur, il inciſera ce qu'il jugera néceſſaire, ſe ſervant pour cela de l'inſtrument qui lui ſera le plus commode. Si c'eſt une plaie, & que la ſonde coule entre le péricrâne & le crâne, il peut gliſſer la pointe de ces ciſeaux C. par le même chemin, & le découvrir ainſi; & lorſque le tout ſera adhérent, il employera le biſtouri droit D. & appuyant le doigt index ſur le dos de cet inſtrument, il coupera juſqu'au crâne, & enſuite avec une feuille de myrte E. il ſoulevera les bords de la plaie en les écartant, & ſéparant le péricrâne avec le moins de violence qu'il ſe pourra, pour diminuer la douleur qui ne manque point d'être très-vive dans ce moment, à raiſon de la tenſion des membranes nerveuſes auxquelles on cauſe des divulſions. La plaie ſe trouvant ſuffiſamment dilatée, on la garnira de charpie ſéche, pour cette premiere fois, afin d'imbiber & d'épuiſer le ſang qui en coule. Si l'hémorragie étoit grande, le fond de la plaie étant garni de gros bourdonnets pour en relever les lévres, on acheveroit de la couvrir avec des plumaceaux plats chargés d'aſtringens, ſur leſquels on étendroit une grande emplâtre, des compreſſes, & par-deſſus tout le couvre-chef que je vous ai fait voir dans la premiere Démonſtration, au nombre des bandages. Si on avoit ouvert une artere qui jetta beaucoup de ſang, dont les compreſſes & le bandage fuſſent traverſés ſans le pouvoir arrêter, il faudroit lever l'appareil, pour mettre ſur l'endroit par où on verroit ſortir ce ſang, un petit bouton de vitriol; mais la meilleure maniere eſt celle que nous propoſe Paré, ſçavoir, de paſſer une aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré G. par-deſſous le vaiſſeau qui entrant d'un côté & perçant le cuir chevelu, ſort de

Maniere de faire l'opération.

Comment on arrête le sang d'une artere coupée.

l'autre, de telle façon que le fil embrassant l'artere, on la lie en faisant un nœud avec les deux bouts du fil sur une petite compresse de linge H. & par ce moyen on arrête sûrement le sang, & on évite l'escarre que fait le bouton de vitriol.

Le lendemain au bout des vingt-quatre heures, qui est le tems ordinaire où on leve les appareils, on voit l'os à découvert; on l'examine pour connoître s'il est offensé, prenant garde de ne se point tromper; car ayant fait l'incision la veille, la pointe du bistouri pourroit avoir laissé au crâne un trait en long, qui ressembleroit à une fente; on ne se méprendra pas aussi sur les sutures, qui dans quelques sujets séparent en deux l'os coronal ainsi que l'occipital, & qu'on traiteroit comme fractures. Si on trouve une enfonçure, il faut la relever; si c'est une simple fente, il faut la ruginer suivant l'ancienne pratique; s'il y a des esquilles qui piquent la dure-mere, on les ôtera; s'il y en a qui aient des pointes qui sortent en dehors, on les coupera; & s'il y a une embarrure, il faudra trépaner. Diverses pratiques pour différens cas.

Je vous ai dit que le crâne étoit quelquefois enfoncé par une contusion qu'on appelle *tlasis*; qu'aux enfans le crâne faisant ressort, il se remettroit en son premier état; mais quand il ne se rétabliroit pas, si l'enfonçure est petite & sans accidens, il faut la laisser; elle peut demeurer, & le blessé guérir sans suites fâcheuses, au lieu que si elle étoit grande & qu'elle pût presser la dure-mere & le cerveau, il faudroit faire ensorte de le relever. A ce dessein on fera un petit trou dans le milieu de l'os avec le perforatif I. qui sert à attacher un tire-fond K. dont le bout est à vis, au moyen duquel tirant de dedans en dehors, on tâche d'élever l'enfonçure; si la main ne suffit pas, on accroche un autre petit tire-fond L. à cet élévatoire triploïde M. ainsi appellé, parce qu'il a trois pieds qu'on pose sur la tête; puis tournant la vis qui est à sa partie supérieure, on fait

peu à peu rehausser ce qui étoit déprimé; l'os ayant repris son égalité, on ôte l'élevatoire & le tire-fond, on panse la plaie comme celle où l'os est simplement découvert, & on continue ainsi jusqu'à guérison, à moins qu'il ne survienne des accidens qui obligent d'en venir au trépan.

Anciennement quand on trouvoit une fente au crâne, on se servoit de la rugine avant que de recourir au trépan; c'est une opération qu'on rangeoit sous la seconde espece d'entamure qui se pratique aux parties dures, par le moyen de laquelle on ratissoit de l'os autant qu'on le jugeoit nécessaire. L'usage en étoit si commun, que parmi les instrumens du trépan il y avoit toujours des rugines, & les Couteliers y en mettent encore aujourd'hui quand on ne leur défend pas d'en faire. De ces rugines il y en a de pointues, de rondes, d'ovalaires, & de plates, dont on se servoit alternativement; par exemple, à une fente ou bien à une scissure, on commençoit à ratisser avec une rugine plate marquée N. puis avec cette ovalaire O. ensuite avec la ronde P. qui enfonçoit plus avant, & on finissoit avec la pointue Q qui alloit jusqu'au fond, observant de mouiller de tems en tems d'eau froide ces rugines quand on s'en servoit actuellement, de crainte qu'elle ne s'échauffassent en frottant contre l'os. Après qu'ils avoient trouvé le fond de la fente ou de la scissure, ils répandoient des poudres céphaliques faites d'aristoloche, de myrte, d'aloës, & par ce moyen ils croyoient s'exempter du trépan; mais à présent on ne se sert plus de rugines lorsqu'il y a une fente, parce qu'en tel cas il y a toujours sur la dure-mere du sang épanché que la rugine ne peut faire sortir, & qui demande absolument le trépan pour avoir issue, de peur que par son séjour venant à se corrompre, il ne causât le dernier malheur. On ne perd donc point à ruginer, un tems qu'on doit employer à soulager le malade.

Si par l'ouverture on rencontre une embarrure, appellée *ekpiesma*, dont une ou plusieurs esquilles pressent la dure-mere, on fera ses efforts pour les relever ou les ôter si elles ne tiennent pas beaucoup, on les releve avec l'un de ces trois élevatoires, le premier R. est courbe, le second S. est plat, & le troisieme T. est droit & un peu recourbé par le bout, ou bien on les emporte avec cette pincette V. faite en bec de corbin. J'ai vu des fracas où après avoir ôté beaucoup de pieces osseuses, la dure-mere étoit découverte à la grandeur d'environ la moitié de la main, & dont cependant les blessés ont guéri. J'ai dit qu'il falloit relever ou ôter les esquilles, mais c'étoit en supposant qu'il y eût prise; car s'il n'y en avoit point, il faudroit faire un trépan sur l'os stable & sain proche de la fracture. En glissant une élevation dans le trou du trépan, on relevera les unes après les autres toutes les esquilles qui pressoient la dure-mere; & s'il étoit besoin de les ôter, on tireroit d'abord la plus aisée à dégager, ce qui donneroit la facilité de retirer toutes les autres. Usage des élevatoires.

Quand la fracture est un engissoma où il y a des pointes d'os relevées en haut, quelques-uns ordonnent de les couper avec ces tenailles incisives X. & si on ne peut en venir à bout avec celles-là, ils veulent qu'on prenne ces autres Y. qui sont à vis, & qui les couperoit infailliblement, parce qu'une vis peut avoir incomparablement plus de force qu'une main. On a aussi inventé un petit marteau Z. dont la tête est de plomb, & un petit ciseau d'acier V. bien tranchant, avec quoi on peut tailler ces esquilles, comme on feroit une pierre; & le marteau étant de plomb, les coup n'ébranleront pas tant le cerveau que s'il étoit d'une autre matiere; mais je n'approuve pas ni les tenailles, ni le ciseau & son marteau; car si la pointe d'une piece d'os sort en dehors, il faut que l'autre bout pousse en dedans; & qu'ainsi travaillant rudement pour détacher cette piece, on Des tenailles. Du marteau de plomb & du ciseau.

risqueroit d'endommager la dure-mere. Si je vous ai rapporté ces opérations anciennes, ce n'a pas été pour vous en conseiller, ni pour vous en dissuader entiérement l'usage, mais seulement pour vous mettre devant les yeux diverses idées de pratique, afin que vous jugiez de celles qui doivent être suivies ou abandonnées en différentes rencontres.

Enfin si la fracture est telle qu'il faille absolument trépaner, c'est une opération qui ne doit point être différée; & comme elle est une des plus considérables de la Chirurgie, & qu'on a le plus d'occasions de pratiquer, le Chirurgien ne peut être trop circonspect & trop attentif sur tout ce que l'Art exige pour la bien exécuter.

Toutes les peines que les Anciens se donnoient à inventer ces rugines, & ces autres instrumens que vous venez de voir, étoient pour se défendre de ne trépaner que le plûtard qu'ils pouvoient: il falloit qu'il leur fût impossible de relever une enfonçure ou une contusion, & de redresser une embarrure, ou qu'ils eussent des signes certains d'un sang épanché sur la dure-mere, pour les déterminer à cette opération. Ils attendoient que les accidens leur marquassent sûrement la nécessité indispensable de la faire, & quelquefois ces mêmes accidens étoient si long-tems à paroître, que le trépan devenoit inutile quand ils avoient pris leur résolution; mais aujourd'hui qu'on est aguerri sur cette opération, on prévient les symptomes, & il suffit d'avoir des marques qu'ils peuvent venir, pour aller au-devant d'eux, sans leur donner le tems de causer tout le désordre dont ils sont capables. Par exemple, si d'abord qu'un coup aura été reçu à la tête le blessé tombe, & qu'il perde connoissance, en voilà assez pour le trépaner; ces accidens arrivés à l'instant de la blessure, marquent que la commotion ayant été grande, il doit y avoir du sang extravasé; si on attend à connoître que ce sang soit abscédé par des signes cer-

Symptomes qui doivent déterminer à trépaner.

tains, comme la fiévre, la douleur de tête, l'assoupissement, alors quoique le trépan donne issue à cette matiere purulente, les mauvaises impressions & le déréglement qu'elle a fait par son séjour, ne peuvent être réparés par tous les avantages de l'opération, & le malade n'y peut gueres survivre.

Ce discours n'est que pour vous encourager dans la pratique de cette opération, & vous prouver que les momens sont chers, & qu'il les faut bien employer. Un jeune Seigneur étant tombé à la chasse avec M. le Duc de Bourgogne, reçut une grande contusion sur un des pariétaux, qui fut offensé; je lui fit l'incision cruciale, & je le trépanai en présence de M. Felix, le tout ayant été exécuté dans les premieres vingt-quatre heures; le coup l'avoit tellement étourdi & stupéfié, qu'il ne sçavoit pas avant sa guérison avoir été trépané: ce fut cet étonnement qui nous fit juger qu'il devoir y avoir du sang épanché dans la tête, & nous y en trouvâmes beaucoup: si nous avions attendu d'autres accidens pour nous le confirmer, notre opération différée n'auroit peut-être pas eu un si heureux succès. Enfin si on blâme également ceux qui vont trop vîte, comme ceux qui different trop, il vaut encore mieux s'exposer à pêcher avec ceux-là; car quoiqu'en suivant cette maxime on puisse trépaner quelqu'un que la suite témoigneroit avoir pu s'en passer, il est toutefois plus à propos dans une occasion douteuse d'avancer le trépan, parce qu'en l'avançant il ne peut d'ordinaire rien arriver de sinistre, & qu'en le différant il n'y va pas moins que de la vie.

Histoire sur ce sujet.

Le trépan, dont le mot dérive du verbe Grec *trépanein*, qui veut dire *tourner*, est une opération de Chirurgie mise sous la premiere espece d'entamures: on l'applique aux parties dures, avec un instrument fait en forme de scie ronde, qu'on tourne pour enlever une partie du crâne auquel cette opération convient presqu'uniquement. Il y a des Auteurs qui l'ordonnent au sternum & aux côtes; je l'ai vu faire au

Parties où l'on applique le trépan.

ſternum, mais inutilement, car le bleſſé mourut ; & je ne l'ai jamais vu pratiquer aux côtes : je ne comprens pas auſſi comment elle s'y pourroit faire ſans caſſer des os ſi minces ; c'eſt pourquoi nous ne la pratiquons qu'à la tête, où elle eſt abſolument néceſſaire en pluſieurs rencontres, puiſqu'il eſt indubitable que quantité de perſonnes lui ont obligation de la vie (*a*).

Lieu où le trépan réuſſit.

Le trépan eſt plus heureux dans de certains pays que dans d'autres. A Avignon & à Rome ils guériſſent tous ; mais auſſi les maux de jambes y ſont funeſtes, & pour en guérit il faut ſortir de la ville de Rome. A Paris le trépan eſt aſſez heureux, & encore plus à Verſailles, où on n'en meurt preſque point ; mais ils périſſent tous à l'Hôtel-Dieu de Paris, à cauſe de l'infection de l'air qui agit ſur la dure-mere, & qui y porte la pourriture. C'eſt à quoi les Adminiſtrateurs devroient faire attention, vu que l'Hôpital eſt aſſez riche pour avoir un lieu dans un des fauxbourgs de Paris, où ils mettroient ceux qui ſeroient bleſſés à la tête. Par ce moyen ils en échapperoient beaucoup ; mais il ne s'en ſauve pas un ſeul, manque de cet expédient, qui ne dépend que d'eux.

Raiſon qui empêchent de trépaner ſur certains endroits.

Tous les Auteurs nous marquent ſix endroits où

(*a*) Néanmoins s'il s'eſt formé un abſcès dans le canal de la moëlle d'un os, tel que le tibia, ou qu'un exoſtoſe ait ſuppuré, le trépan n'eſt pas inutile ; par ce moyen on donne iſſue au pus, & l'on découvre tout le mal. Pour en connoître toute l'étendue, il eſt quelquefois néceſſaire d'appliquer pluſieurs couronnes du trépan, & de couper les pieces qui ſe trouvent entre chacunes des ouvertures qu'elles font. On deſſéche enſuite avec le cautere actuel tous les endroits altérés de l'os. Cette méthode d'ouvrir les abſcès des os par le moyen du trépan, eſt analogue à la méthode ordinaire d'ouvrir les abſcès des parties molles. Voyez ce que dit à ce ſujet M. Meeklren, *obſerv. Medico-Chirurgica*, & M. Petit, dans ſon Traité des maladies des os.

ils

ils nous défendent de trépaner ; 1°. Sur la fontaine de la tête aux enfans, parce que l'os n'y eſt pas aſſez ſolide pour ſupporter le trépan. 2°. Sur les ſutures, à cauſe des vaiſſeaux à qui elle donnent paſſage pour entretenir le commerce de la dure-mere avec le diploë. 3°. Sur les ſinus ſourcilieres, à raiſon de leurs cavités où ſe filtre une humeur qui rendroit la plaie incurable. 4°. Sur les temples tant à cauſe du muſcle temporal, que parce que les os s'y articulant en maniere d'écailles, la piéce d'os qu'on voudroit enlever ſe ſépareroit en deux. 5°. Aux parties déclives ou inférieures de la tête, parce que le cerveau dans ſon mouvement continuel pouſſeroit la dure-mere en dehors. 6°. Sur les grandes embarrures, puiſque ces os ne tenant pas ferme, on ne pourroit pas appuyer deſſus le trépan ſans les enfoncer ſur la dure-mere. Ces précautions ſont juſtes & fondées en raiſons, mais il ne faut pas les garder à la rigueur : quand le bleſſé eſt en péril, il faut aller ſon chemin, & courir plûtôt le riſque des inconvéniens attachés à ces endroits, que de laiſſer périr le malade : il faut pourtant s'en éloigner autant que la figure & la ſituation de la plaie le peuvent permettre. C'eſt au Chirurgien à faire de ſon mieux dans de pareils cas : mais qu'il n'ait pas l'inhumanité de voir expirer ſon bleſſé faute du trépan qui en a guéri une infinité qu'on croyoit déſeſperés (*a*).

(*a*) On trépane à préſent en certains cas ſur les ſutures, il y a même déja long-tems que cette pratique a été autoriſée par de bons Auteurs * Jacq-Frederic Wertembergius, J. B * Corteſius, & Jacq. Berengarius Carpenſis ſe ſont aſſurés par leur propre expérience, qu'on ne doit point craindre d'inconvéniens. Muys * dit auſſi qu'on ne trépanoit pas autrefois ſur les ſutures, mais que de ſon tems on étoit revenu de ce ſcrupule. Berengarius rend raiſon de cette pratique. *Si contingat capui lædi notabiliter in loco commiſſurarum, ob quod vel ſtatim, vel paulo poſt contingat ibidem duram matrem eſſe ſeparatam : tunc & ſi*

* Voyez Fab. Hildan. obſ. 8 cent. 2.

* Voyez J. Munnick. Chirurg. &c.

* Obſ. 1e. decad. 6.

* Cap. 37. p. 290.

Dans plusieurs opérations il y a deux tems, l'un d'élection, & l'autre de nécessité; mais dans celle-ci nous ne connoissons point le tems d'élection, à moins que ce ne soit pour l'avancer ou pour la différer de quelques heures; il n'y a que celui de nécessité qui nous détermine, & elle est toujours pressante tant par les accidens présens, que par ceux qui peuvent survenir à tous momens; & qu'il faut prévenir; c'est pourquoi on doit aller au plus sûr qui est de trépaner promptement.

Inconvénient du trépan exfoliatif.

Il ne faut point se servir du trépan exfoliatif, je ne sçai point qui peut l'avoir inventé, car cette maniere de percer l'os en le ratissant, & en enlevant plusieurs feuilles les unes après les autres, doit beaucoup ébranler la tête, & faire plus de mal qu'elle ne

commissuris operetur nullum fiet nocumentum venis aut arteriis, quia jam sunt separatæ & à cranio distantes. Lorsque la tête est blessée considérablement aux endroits des sutures, & que la dure-mere à l'occasion de cette blessure se sépare du crâne sur le champ ou quelque tems après, le trépan ne peut pas endommager les veines ni les arteres, parce qu'elles sont déja séparées & éloignées du crâne.

Les Praticiens de nos jours ne font point difficulté de couper le muscle crotaphite, & de trépaner sur les os des temples, lorsque le mal le demande. Ils trépanent aussi à la partie déclive de la tête. Pour empêcher que le cerveau ne pousse alors la dure-mere en dehors, comme le dit l'Auteur, on met sur le sindon de linge la plaque de plomb P. de la grandeur & de la figure du trou qu'a fait le trépan, ou des trous qu'on fait les trépans, si on en applique plusieurs. On soutient cette plaque avec la lame de plomb. Q. qui la traverse, & qu'on fait entrer au-dessous du crâne, afin qu'il en soutienne les extrémités. On retire chacune de ces deux piéces par le moyen d'un fil qui passe au travers. M. Belloste propose dans son Livre une autre plaque K. avec deux especes d'anses qui s'applique sur le crâne. Mais la prémiere paroît préférable, parce qu'étant maintenue par le crâne, elle contient mieux le cerveau que celle de M. Belloste, avec laquelle il faut faire une légere compression, sans quoi elle ne feroit aucun effet.

procure d'utilité : il a dans son milieu une pointe qui sert à l'arrêter ; mais qui peut blesser la dure-mere, parce qu'on n'a pas la liberté de l'ôter comme on fait l'aiguille aux trépans ordinaires. Je ne suis pas le premier qui en ait condamné l'usage, puisqu'on a supprimé cet instrument, & que vous ne le voyez plus parmi les trépans nouvellement faits ; je vous le présente dans la planche XXXI. afin que vous soyez convaincus de son défaut.

Dans les trépans il y a trois couronnes, l'une petite, l'autre moyenne, & l'autre plus grande, on demande de laquelle des trois il faut se servir, & quelle quantité d'os il faut ôter. Les Auteurs répondent qu'en général il faut préférer la plus petite, parce qu'on ne doit découvrir du cerveau que le moins qu'on peut, & qu'une grande ouverture est plus difficile à guérir ; mais il est des occasions où la grande couronne convient mieux : par exemple, à deux scissures, quand elle peut les embrasser toutes deux à la fois, il vaut mieux s'en servir que d'être obligé de faire deux trépans avec une petite. Des trépans ordinaires.

Nous avons remarqué six endroits où il est défendu de trépaner ; voyons ceux où on doit appliquer le trépan ; généralement parlant, c'est toujours à l'endroit du coup, mais en particulier il y a des circonstances où on a raison de s'en éloigner ; c'est ce qu'il nous faut observer avant que de venir à l'opération.

1°. Quand la plaie est aux parties supérieures de la tête, il faut trépaner à la partie la plus inférieure de la plaie, pour faciliter l'écoulement du sang & des matieres ; & lorsque la blessure est aux parties inférieures, nous devons appliquer le trépan au plus haut lieu, pour nous éloigner de la base du cerveau. Circonstances à observer pour l'application du trépan.

2°. Si c'est une fente, il ne faut poser le trépan ni sur le milieu de la fente, ni loin d'elle, mais il faut que les dents de la couronne soient sur la fente, afin que l'os étant obligé de s'exfolier, les esquilles se puissent séparer plus commodément.

3°. Dans une grande contusion que le tire-fond & l'élevatoire triploïde n'auront pas pu relever, on appliquera le trépan dans le milieu de l'enfonçure, afin que mettant les élevatoires dans le trou qu'il aura fait, on essaie de la remetre dans son niveau.

4°. Quoique la contusion soit legere sans scissure & qu'elle ne paroisse que comme un écachement semblable à celui que fait un coup de marteau sur du bois, il ne faut pas laisser de trépaner, parce que les fibres de l'os y sont désunies, & alors c'est à l'endroit de la contusion que l'opération doit être faite.

5°. Quand c'est un ecpiesma, c'est-à-dire, une embarrure où il y a plusieurs esquilles qui pressent & fatiguent les membranes intérieures, il faut poser le trépan sur l'os voisin qui doit être stable & ferme pour pouvoir soutenir les petits efforts qu'on fait à le percer, & pour avoir la facilité de relever les esquilles séparées, en appuyant sur lui les instrumens préparés pour cet effet.

6°. Pour un angissoma ou une piéce d'os qui fait le pont-levis, & pour un camarosis où le milieu de l'os fracturé ressemble au dos d'une tortue, il faut trépaner sur la partie voisine, afin de remettre ensuite ces os dans un état qui ne puisse nullement incommoder la dure-mere.

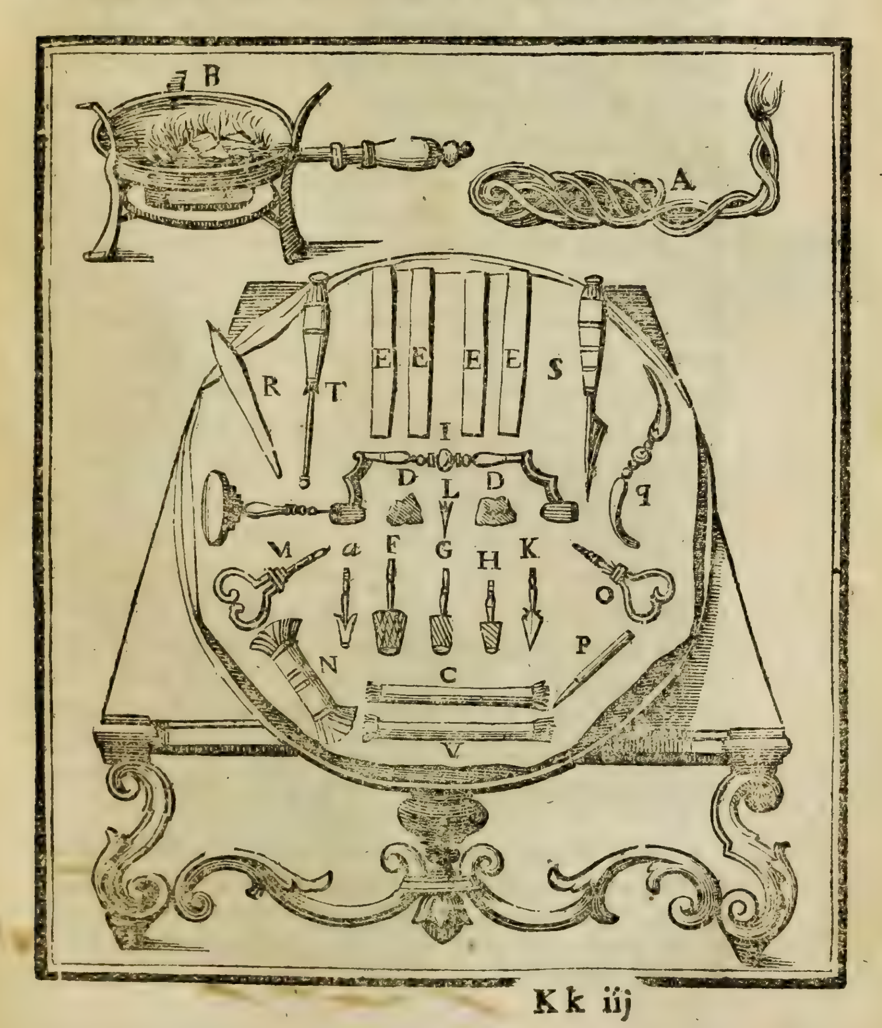
Tout étant bien consideré, & l'opération résolue, le Chirurgien fera attention à tout ce qui doit être prêt avant que de trépaner, aux choses qui sont à observer en trépanant, & à la conduite qu'il tiendra après avoir trépané.

Disposition du lieu pour le blessé.

Avant que de trépaner, il faudra, s'il est possible, mettre le blessé dans une chambre éloigné de la rue & de tout bruit, en un lieu tranquille, & où il ne puisse pas entendre le son des cloches; il doit y avoir à la porte une portiere en dedans, & à la fenêtre un double chassis, afin que l'air froid & les vents n'y puissent entrer; il seroit bon que le lieu fut médiocrement spacieux pour y entrete-

nir un air modéré. Le Chirurgien diſpoſera l'appareil, qui conſiſte en premier lieu aux inſtrumens dont il a beſoin pour faire l'opération. Secondement aux choſes néceſſaires pour panſer après l'opération; c'eſt pourquoi il aura deux baſſins; dans le premier il mettra les inſtrumens que vous voyez ſur la planche XXXI. & dans le ſecond tout ce qui pourra ſervir au panſement, & que je vous montrerai ſur la planche XXXII. De l'appareil.

FIG. XXXI. POUR LE TRÉPAN.



SITUATION DU BLESSÉ.

ON doit avoir préparé ces instrumens dans une chambre voisine en les arrageant dans un bassin, ou dans un plat sur lequel on aura étendu une serviette pliée, & les recouvrir d'une autre serviette avant que de les apporter dans la chambre du blessé afin qu'il ne soit point effrayé à leur aspect. Le malade sera mis dans une situation convenable, c'est-à-dire, la tête tournée de maniere que la plaie se trouve au lieu le plus élevé, pour y appuyer à plomb le trépan; on avance le lit dans la chambre, afin qu'un serviteur puisse rester au dossier du lit pour tenir la tête avec plus de fermeté; & si l'Opérateur juge cette place plus commode pour lui, il s'y mettra: on pose la tête du malade sur un oreiller sous lequel on a coulé une petite planche qui empêche qu'elle n'enfonce durant l'opération. Le Chirurgien se fera lier les cheveux par derriere, ensorte qu'ils ne tombent point en devant quand il baissera la tête, & s'il a une perruque, il l'ôtera pour prendre un petit bonnet qui ne l'embarrasse point: il doit faire tenir par quelqu'un du feu dans un réchaut B. au milieu du lit, il faut qu'il se fasse éclairer de deux bougies de Commis A. jointes & tortillées ensemble pour ne pas produire deux lumieres séparées, ces bougies conviennent mieux que les autres, parce qu'elles se plient aisément, & qu'on peut les approcher & les éloigner de l'Opérateur, comme on le trouve à propos (*a*). On découvre ensuite la plaie qu'on nettoye avec cette fausse tente de charpie C. pour faire moins de douleur, on bouche les oreilles du blessé avec ces deux petites boules DD.

Préparation de l'opération.

(*a*) On se sert aujourd'hui d'une espece de bougie qui ne coule point, qui éclaire mieux que les autres, parce que sa méche a été trempée dans l'esprit-de-vin, & qu'on nomme, à cause de l'usage qu'en font les Chirurgiens, bougie de S. Côme.

de coton ou de charpie : je crois que le bourdonnement qui s'excite dans les oreilles, quand elles ſont bouchées l'empêche d'entendre le petit bruit que fait la couronne du trépan en ſciant le crâne; j'en ai pourtant vu à qui on oublioit de faire cette cérémonie, & qui n'en ont pas été plus mal. Si les lévres de la plaie n'étoient pas aſſez relevées, & qu'elles fuſſent en danger de toucher aux dents de la couronne, il faudroit au moyen de ces quatre petites bandelettes E E E E. paſſées par deſſous ſes lévres, & dont on feroit tenir les bouts par celui qui tient la tête, ou par quelqu'autre garçon, les écarter les unes des autres: mais ſi la plaie eſt ſuffiſamment dilatée & aſſez grande pour que les lévres ne puiſſent pas toucher à l'inſtrument, il faut ſans perdre de tems ſe diſpoſer à faire l'opération.

De la dilatation de la plaie.

En trépanant, il y a des circonſtances encore plus eſſentielles à obſerver, que celles que je viens de vous marquer. Le Chirurgien doit commencer par le choix de la couronne dont il veut ſe ſervir; c'eſt pourquoi en voilà trois de différentes grandeurs; une grande F. une moyenne G. & une petite H. & s'étant déterminé ſur le choix par la nature & par la figure de la plaie même, il prendra celle qu'il croira convenir; il la préſentera ſur l'endroit où il a réſolu de l'appliquer, obſervant qu'elle ne puiſſe pas toucher aux lévres de la plaie & du péricrâne, ce qui feroit une douleur très-vive au malade dans l'opération, & il fera faire un tour ou deux à cette couronne, pour marquer la circonférence où le trépan doit ſe borner, & pour en reconnoître le milieu. Il prendra enſuite le virebrequin I. ſur lequel il montera le perforatif K. qu'il poſera dans l'endroit marqué par la pointe de la pyramide qui étoit dans la couronne, tournant cinq ou ſix tours il fera un petit trou de la profondeur d'une demi-ligne, lequel ſervira à loger

Choix à faire de la couronne du trépan.

Uſage du virebrequin & du perforatif.

la pointe de cette pyramide & à conduire la couronne de maniere qu'elle ne vacile ni d'un côté ni d'un autre. Le perforatif étant ôté du virebrequin, on y monte à sa place la couronne G. dont on se doit servir; on l'ajuste sur l'endroit tracé, & l'Opérateur tenant de la main gauche la pomme du virebrequin, sur laquelle il appuie le front, il le tourne de la main droite du côté opposé aux dents de la scie, afin qu'elles coupent. Il tourné d'abord doucement, jusqu'à ce que la couronne soit un peut entrée dans l'os pour aller plus vîte & dilgenter dans ces commencemens où il n'y a encore rien à craindre. On ne peut pas prescrire combien il faut appuyer, c'est à l'Opérateur à en juger, car s'il appuie trop, il aura de la peine à tourner, & s'il ne presse pas assez, il n'avancera point: il faut qu'il tourne uniment, & non point par secousses, & lorsqu'il croira avoir enfoncé environ une ligne, il levera la couronne, & en ôtera la pyramide L. avec cet instrument M. parce qu'elle est alors inutile, vû que le cerne fait par la couronne se trouvera suffisant pour la conduire, sans le secours de cette pyramide qui pourroit même piquer la dure-mere, si on oublioit de l'ôter. La pyramide en étant ôtée, on remet la couronne dans son cerne, & on continue de tourner jusqu'à ce qu'on soit parvenue au diploë, ce qu'on connoît par la sciûre qui est rougeâtre, & par le sang qui en sort assez souvent; on retirera la couronne ensuite pour la nettoyer de la sciûre & du sang avec les brossettes N. & avant que de la remettre on présentera le tire-fond O. pour lui faire préparer sa place dans le trou fait par la pyramide, afin d'enlever par son moyen la piéce d'os après qu'elle aura été cernée autant qu'il sera nécessaire. Ayant ôté le tire-fond, on rappliquera la couronne, on n'ira pas plus vîte, parce que la seconde table est quelquefois plus mince que la premiere; on releve plusieurs fois la

De la couronne.

Ce qu'on fait quand on est parvenu au diploë.

couronne pour la nettoyer. On ſonde le circuit fait par la couronne avec cette plume P. taillée en curedent, pour ſçavoir ſi la profondeur eſt égale, pour appuyer davantage du côté où l'os ſera moins coupé : enfin on continue à relever la couronne, à la nettoyer, à ébranler la piéce avec l'élevatoire Q. ou avec le tire-fond, & à ſonder le cerne autant de fois qu'on le juge à propos, juſqu'à ce que le crâne ſoit entiérement traverſé. Quand la piéce de l'os ne tient preſque plus, on peut la lever avec la feuille de myrte R. & s'il reſtoit de petites inégalités au fond du cercle qui pourroient piquer la dure-mere & l'incommoder dans ſes mouvemens, on les couperoit avec ce ganivet lenticulaire S. qu'on tourneroit autour du cercle, la lentille qui eſt au bout, empêchant de bleſſer les membranes: dans ce tems, on voit le ſang ſortir & remplir le trou du trépan par les pulſations du cerveau & de la dure-mere. On a coutume de ſerrer le nez du bleſſé, de lui faire retenir ſon haleine, & de repouſſer avec le lenticulaire T. la dure-mere contre le cerveau, afin de faciliter la ſortie du ſang. Mais s'il s'écouloit de lui même, comme il arrive ſouvent, il faudroit épargner ces petits efforts au malade, & ne point faire de compreſſion avec le lenticulaire, ayant ſoin avant que d'en venir au panſement, d'abſorber avec la fauſſe tente V. le ſang épanché (*a*).

Uſage de la plume taillée.

De l'élevatoire & du tire-fond.

Extraction du ſang extravaſé.

Ce ſeroit une faute dans l'opération que d'emporter la piéce de l'os dans la cavité de la couronne qu'on viendroit à retirer, vû qu'on pourroit croire

Faute à craindre.

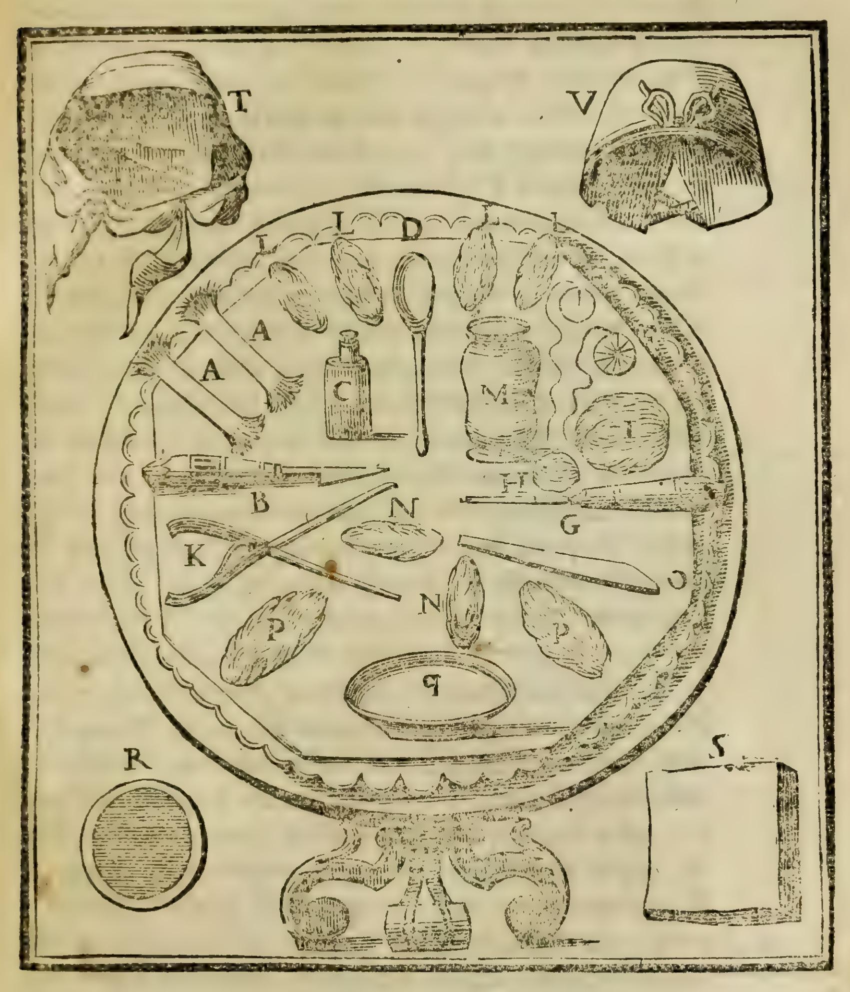
(*a*) Lorſqu'après avoir tiré la piéce ſéparée par le trépan, il ne ſort rien par le trou, qu'on trouve la dure-mere tendue, & qu'elle forme une tumeur où l'on ſent de la fluctuation on a lieu de ſoupçonner un épanchement au-deſſous de cette membrane. En ce cas les Praticiens d'aujourd'hui ne font point de difficulté de la couper en croix avec un biſtouri. L'expérience confirme l'utilité de cette pratique *.

* Voyez Joh. Munik., Chirurg. &c. lib. 2. Chap. 15. Paré, l. 9. ch. 21.

qu'ayant tourné plus qu'il ne falloit, les dents de cet instrument auroient endommagé la dure-mere, quoique ce malheur soit rare, à moins que d'avoir tourné long-tems comme un étourdi; car la couronne étant faite en pyramide, elle ne peut pas tomber sur la dure-mere aussi-tôt que le crâne est coupé, devant être arrêtée par l'endroit le plus large: mais quoique la faute dont nous parlons, soit très-légere, on évitera néanmoins d'y tomber pour n'être point critiqué par les spectateurs. La premiere table de l'os peut s'enlever avant que la seconde soit coupée, mais quoique souvent ce ne soit pas la faute de l'Opérateur, on ne laisse pas de l'en blâmer tacitement. C'est pourquoi il doit faire de son mieux pour n'encourir aucun reproche, puisqu'un Chirurgien ne fait point d'opération considérable, qu'il n'ait des censeurs séveres qui ne lui pardonnent rien. Il ne faut point faire celle-ci avec précipitation, de peur d'offenser le cerveau & les membranes; il ne faut pas aussi apporter une lenteur capable d'impatienter le malade & les assistans, il est un milieu qu'on doit tenir, qui dépend de la bonne conduite & de l'adresse du Chirurgien.

Lorsqu'il y a grands fracas & plusieurs fentes, on doit faire deux, trois ou quatre trépans, & même davantage, si la nécessité le demande. Une jeune fille âgée d'onze ou douze ans, tomba sur une escalier en 1705. & se brisa tout un pariétal avec une partie du temporal. M. Maréchal dès le lendemain la trépana en deux endroits, il lui fit appliquer un troisieme trépan par son fils, & un quatrieme par mon fils qui étoit présent. Le lendemain il lui en appliqua deux autres, & par la suite il la trépana jusqu'à douze fois, & elle en est très-bien guérie. C'est la fille de M. le Vasseur logé à l'Extraordinaire des Guerres à Versailles. Cet exemple si rare fait voir qu'il ne faut point s'étonner sur la multitude des trépans.

FIG. XXXII. POUR LE PANSEMENT DU TRÉPAN.



APrès avoir trépané on ne s'arrêtera pas à attendre que tout le ſang épanché ſoit ſorti, il ſuffit qu'il ait la liberté de s'évacuer à tous momens par l'ouverture; on nettoye celui qui eſt dans le trou du trépan avec ces fauſſes tentes de charpie A A. & ſi on apperçoit qu'il y ait encore quelque petite pointe autour de ce trou, qui puiſſe piquer la dure-mere, on la coupe avec ce

De l'ordre & de la maniere du panſement.

ganivet lenticulaire B. après quoi on se met en devoir de panser le malade. La premiere chose qu'on fait, c'est de verser sur la dure-mere quelques gouttes de baume blanc contenu dans une phiole C. on fait chauffer la cuillier D. où il y a du miel rosat. pour le mêler avec un peu de baume blanc, & on y trempe les sindons, dont l'un est de linge E. & l'autre de charpie F. On pose le premier sur la dure-mere, & comme il est plus grand que le trou du crâne, on en fait passer entre le crâne & la membrane toute la circonférence au moyen du lenticulaire G. On met ensuite le second sindon, & on acheve d'emplir le trou du trépan avec ce tampon de charpie H. On couvre avec ce plumaceau I. après l'avoir imbibé d'esprit-de-vin, la partie du crâne découverte, & on prend avec les pincettes K. ces quatre bourdonnets L L L L. qu'on trempe dans le digestif M. pour les mettre l'un après l'autre sous les quatre lévres de la plaie, dont on remplit le milieu avec deux autres bourdonnets N N. trempés dans le même digestif; & ayant couvert de digestif avec la spatule O. ces deux grands plumaceaux PP. on les met par-dessus tous les autres, & on fait une embrocation d'huile rosat contenue sur cette assiette Q. qu'on aura approchée du feu pour chauffer cette liqueur avant que d'en frotter tout le tour de la plaie, puis on met une emplâtre de bétoine R. qu'on couvre de la compresse S. & de la serviette T. par-dessus, dont on fait un bandage qu'on appelle couvre-chef, tel que je vous l'ai enseigné. J'ajoute à tout cet appareil un bonnet de laine V. que je mets par-dessus de bandage, car n'y ayant que deux doubles de linge sur la tête, cette partie n'est pas assez munie contre le froid, vû qu'étant rasée, elle y est plus sensible; c'est pourquoi ce bonnet est nécessaire pour tenir la partie chaudement. On la met ensuite dans une situation convenable; la meilleure pour le malade, est de se

Du bandage & du bonnet.

coucher ſur la plaie pour aider le cerveau par cette pente à pouſſer au dehors ce qui l'incommode.

Quand on a achevé de panſer le bleſſé, on lui recommande de demeurer fort en repos, & même de ne pas parler; on revient le ſaigner deux ou trois heures après l'opération : ſa nourriture ne ſera que de bouillons qu'il prendra de quatre en quatre heures, buvant dans ces intervalles autant de tiſanne qu'il en voudra. Le lendemain avant que de lever l'appareil, on fermera les rideaux du lit, au milieu duquel on mettra un réchaut plein de braiſe allumée qui ne puiſſe nullement entêter, tant pour purifier l'air qui doit toucher la dure-mere, que pour échauffer les remedes & les linges néceſſaires au panſement : on ne laiſſera jamais le cerveau à découvert, & pour cet effet on aura un nouveau ſindon tout prêt à mettre auſſi-tôt après avoir levé celui qui y eſt, & on ne s'amuſera point à tant eſſuier les lévres de la plaie, les recouvrant promptement, parce que le plûtôt fait, c'eſt toujours le meilleur, pour épargner de la douleur au bleſſé.

Gouvernement & diete du malade après cette opération.

Uſage du Sindon.

La conduite de la cure ne ſe peut pas marquer dans le détail, c'eſt au Chirurgien à connoître ſon ſujet, à le traiter ſelon les diſpoſitions où il le trouve, & à ne ſe point relâcher ſur le régime de vivre qui doit être très-exact. Pour peu qu'on donne de liberté aux malades, ils s'émancipent toujours trop; la faim étant un bon ſigne, il la faut conſerver long-tems dans cet état. Les remedes huileux & pourriſſans ne valent rien aux plaies de tête, les balſamiques & les ſpiritueux y ſont très-bons, c'eſt pour cela qu'il faut ſe ſervir du baume blanc, ou de l'eſprit-de-vin; le digeſtif doit être animé, & encore n'en faut-il pas uſer long-tems. Les compreſſes ſeront trempées dans du vin où on aura fait bouillir toutes ſortes d'aromatiques, excepté des roſes dont l'odeur pourroit offenſer. Si la dure-mere demeuroit dans ſes bornes, on continueroit le même pan-

ſement : mais ſi elle pouſſoit dans le trou du trépan, on feroit enſorte de l'empêcher d'y entrer en rempliſſant ce trou de petit tampon (*a*). Il vient quelquefois des fungus en forme de champignons qui naiſſent de la dure-mere : quand ils ſont grands, il faut les couper, ou les lier par le pied, afin qu'ils ſe deſſéchent & qu'ils tombent ; s'ils ſont petits, il faut les conſumer avec les poudres de ſabine, docre & d'hermodates brûlées. Les chairs des lévres de la plaie croiſſent quelquefois tellement qu'elles couvrent l'ouverture du trépan, en ce cas on les tiendra ſujettes avec des plumaceaux trempés dans de l'eau-de-vie, ou dans de l'eau vulnéraire, au reſte il faudra ſupprimer les onguens & n'uſer que de remedes deſſicatifs en attendant le tems de l'exfoliation.

De la cure des champignons.

De l'exfoliation.

Les os s'exfolient les uns plutôt, les autres plus tard, cela dépend de l'âge, de la grandeur de la fracture & de la dureté de l'os, mais ordinairement c'eſt entre le quarantiéme & le cinquantiéme jour. L'uſage des poudres céphaliques eſt inutile pour avancer l'exfoliation, qui étant un pur ouvrage de la nature, doit être attendu patiemment, de crainte de la troubler dans les voies qu'elle ſeule ſçait tenir pour cela : tout le circuit du trou fait par la couronne, & ce qui a été découvert de la ſurface du crâne, ſouffre l'exfoliation qui tombe quelquefois en une ſeule eſquille ſemblable à un anneau, & ſouvent en pluſieurs qui ſe détachent à meſure que la chair qui ſe produit deſſous, les pouſſe dehors. Il ne faut point par trop d'impatience arracher ces eſquilles ; quand même elles branleroient, cela n'avanceroit de rien, & peut au con-

(*a*) Ou en mettant dans le trou du trépan un petit morceau d'éponge, qui en ſe gonflant le remplit exactement & s'oppoſe à la ſortie de la dure-mere ; ou en ſe ſervant du moyen propoſé dans une des remarques précédentes.

traire reculer la guériſon. Quand l'exfoliation eſt entiérement faite tant du crâne, que de la dure-mere, (car elle s'exfolie, ou ſe pele comme les autres membranes) il en ſort une chair qui ſe joignant avec celle qui naît du crâne, & avec celle des lévres de la plaie, il ſe forme de toutes ces trois nouvelles chairs enſemble une eſpece de cal, qui bouchant le trou du trépan remplace l'os qu'on a ôté : on procure par-deſſus tout cela une bonne cicatrice, qui eſt le ſceau de la guériſon (*a*),

Naiſſance de nouvelles chairs.

L'Etymologie d'hydrocéphale vient de *hydros*, qui veut dire *eau*, & de *kephale*, qui ſignifie *tête*, de maniere que c'eſt une eſpece d'hydropiſie où la tête eſt ſi pleine d'eau qu'elle en eſt toute inondée.

De l'Operation pour l'hydrocephale.

Il y a des hydropiſies génerales & particulieres, nous avons parlé des premieres en faiſant la paracentèſe ; quant aux autres, elles prennent leur nom des endroits où elles ſont placées : comme on appelle hydrocéle, hydropiſie du ſcrotum, on nom-

(*a*) On a vû auſſi à l'ouverture de quelques cadavres, que des trous faits au crâne par le trépan, s'étoient fermés preſqu'entiérement par le prolongement de la ſubſtance oſſeuſe vers le centre, où l'on appercevoit encore un trou plus ou moins grand. Ce trou ſe feroit peut-être refermé entiérement par la ſuite, ſi les perſonnes avoit vecû plus long-tems. Mais on n'a pas encore eu d'exemple d'ouvertures faites au crâne par le trépan, qui ſe ſoient entiérement bouchées de cette maniere.

Quand une grande portion du crâne a été emportée par un coup ou par le trépan, il arrive ſouvent qu'après la guériſon parfaite l'on ſent au travers de la cicatrice, en appliquant les doigts deſſus, le mouvement du cerveau, parce que les chairs ne ſont point auſſi fermes que le crâne, au-deſſous duquel on ne peut le ſentir. Pour préſerver cette partie de quelqu'accident, on met ſur la cicatrice une petite plaque d'argent ou de plomb, garnie intérieurement d'un peu de coton.

me celle de la tête, hydrocéphale. Les unes & les autres viennent de la même source, elles ne different qu'en situation; car ce sont toujours des séparations d'une lymphe qui des glandes par les vaisseaux lymphatiques se dégorge dans ces parties, ou une abondance excessive de sérosités dans les humeurs, qui les produit.

Deux especes d'hydrocéphales.

On fait de deux sortes d'hydrocéphales; sçavoir, d'externes, quand les eaux sont hors du crâne, où d'internes, quand elles sont sous ce casque osseux. Des premieres il y en a encore de deux sortes, les eaux sont ou entre les tégumens & le péricrâne, ou bien elles sont entre le péricrâne & le crâne: des internes il y en a trois especes; la premiere, quand l'eau est contenue entre le crâne & la dure-mere; la seconde quand elle est entre cette membrane, & la pie-mere; & la troisiéme, quand elle est dans les ventricules & dans la propre substance du cerveau.

Cause de ces maux.

Ces maladies qui sont particulieres aux enfans, viennent des causes internes comme toutes les autres hydropisies, elles peuvent aussi avoir une cause externe, comme un rude accouchement, dans lequel la tête de l'enfant aura été trop pressée, & se sera allongée pour sortir; ou bien si après l'accouchement la Sage-femme voulant faire la capable, se sera ingérée de repaîtrir la tête du nouveau né; ce qu'elle ne doit jamais faire, parce que le cerveau reprend assez de lui-même sa figure naturelle, & que sa substance glanduleuse est si mollasse que peu de violence suffit pour en rompre le tissu.

Signes.

L'hydrocéphale externe est aisée à connoître par l'enflure & la boursouflure de toute la tête, par la mollesse de la tumeur qui cede au doigt dès qu'on y touche; mais l'interne est plus difficile, on en juge en appuyant sur les sutures qui obéissent, & qui sont éloignées les unes des autres; on les connoît encore par le larmoyement, par la pe-

ſanteur de tête, & par l'aſſoupiſſement.

Le Chirurgien peut entreprendre les hydrocéphales externes, j'en ai vu beaucoup qui ont guéri de celles qui ſont entre le cuir chevelu & le péricrâne, car de celles qui ſont entre le péricrâne & le crâne, je n'en ai jamais remarqué, & je ne comprens pas comment elles pourroient s'y faire, & être traitées, puiſqu'il faudroit que le crâne fût entiérement ſéparé de ſon enveloppe immédiate : mais il peut aſſurer de toutes les internes qu'elles ſont incurables & mortelles, ſans gueres appréhender de ſe tromper.

Prognoſtic.

Toutes les eſpeces d'hydrocéphales demandent la main du Chirurgien, pour donner iſſue aux eaux qui font la maladie. Les Anciens appliquoient deux cauteres potentiels, l'un ſur le commencement de la future ſagittale, & l'autre ſur la pointe de la future lambdoïde : les eſcarres étant tombées, ils laiſſoient ſortir la lymphe par ces deux ouvertures, & quand ils croyoient qu'il y avoit des eaux ſous le péricrâne, ils l'ouvroient à ces deux endroits qui pouvoient tenir lieu d'égoût : ils ſe ſervoient extérieurement de remedes céphaliques, & faiſoient des embrocations d'huile de camomille, de melilot & d'anet, & par ce moyen ils prétendoient guérir ces ſortes de maux.

Pratique des Anciens par l'application des cauteres & d'autres remedes.

Je ſuis plutôt pour les ſcarifications aux parties déclives de la tête par où les eaux, dont elle eſt abbreuvée, peuvent ſuinter, & ſortir peu à peu, mieux que par les cauteres qu'on met trop proche des parties ſupérieures de la tête. Il y a dix ans qu'un enfant venant au monde apporta une hydrocéphale, on lui fit deux petites taillades longitudinales à la partie poſtérieure & inférieure de la tête par où toutes les eaux diſtillerent goutte à goutte : je conſeillai de les faire en cet endroit, parce que l'enfant étant couché, les eaux avoient la liberté de s'écouler, je faiſois mettre par la nourrice une

Obſervation.

bonne compresse sur la tête trempée dans du vin chaud qu'on renouvelloit souvent, cet enfant en guérit, il se porte bien aujourd'hui.

Quand l'hydrocéphale est interne, c'est-à-dire, que les eaux sont sous le crâne, il n'y a point d'autre moyen de les tirer que par le trépan, qui s'applique de la même maniere que je viens de vous démontrer. Si les eaux se trouvoient seulement entre crâne & la dure mere, & qu'il n'y en eût point sous cette membrane, il y auroit espérance de guérison; mais il est extrêmement rare qu'il s'en amasse sous le crâne, & qu'il ne s'en répande pas dans les ventricules & dans les plus petits réduits du cerveau qui en doit être tout submergé, ce qui paroît par les accidens qui accompagnent ces maladies, & c'est ce qui m'a fait avancer que toutes les hydrocéphales internes étoient incurables & désespérées.

DES OPERATIONS SUR LES YEUX EN GENERAL.

Les yeux sont sujets à plus de maux qu'aucune autre partie du corps.

De toutes les parties du corps les yeux sont celles qui sont attaquées par un plus grand nombre de maladies, les Grecs en comptent plus de cent ausquelles ils ont donné autant de noms particuliers qui les distinguent les unes des autres. De cette multitude il n'y en a que peu qui aient besoin du travail du Chirurgien, & c'est de celles-là dont je vais vous entretenir, & vous faire voir les opérations qui leur conviennent.

On considere principalement quatre parties dans l'œil; les paupieres, les cils, les tuniques, & les angles, chacune desquelles requiert des opérations Chirurgiques qui lui sont propres.

Les paupieres sont particuliérement sujettes à six sortes de maladies qu'on nomme, 1°. l'anchiloblepharon, où les paupieres sont collées l'une à l'autre. 2°. Le lagophtalmos, qui est une rétraction de la paupiere supérieure. 3°. L'ectropion ou la relaxation de la paupiere inférieure. 4°. Le crithe,

qui eſt une petite tumeur au bord de la paupiere. 5°. Le calazion, ou un amas d'humeurs ſemblable à un grain de glêle. 6°. L'hydatis, c'eſt-à-dire, une excroiſſance de graiſſe qui vient aux paupieres.

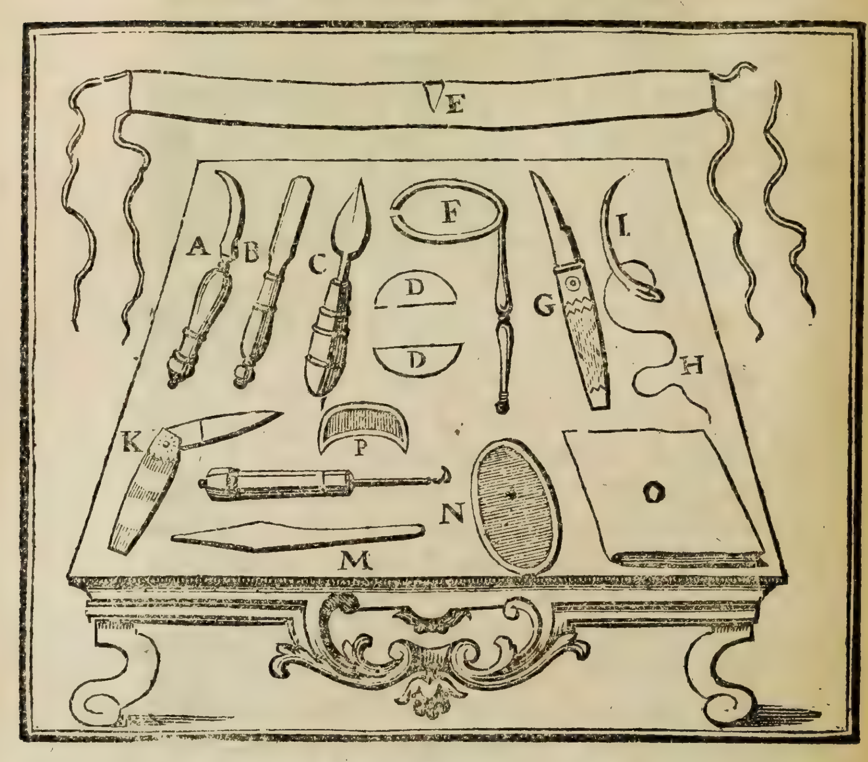
Les cils ont trois maux propres, compris ſous le nom de trichiaſis, ſçavoir, 1°. Le dyſtichiaſis, qui eſt un double rang de cils. 2°. Le phalangoſis, quand les cils ſe tournent du côté de l'œil. 3°. Le ptoſis, quand par le relâchement de la paupiere les cils entrent dans l'œil.

Les tuniques en ont quatre, 1°. L'hypopyon ou un amas de pus derriere la cornée. 2°. Le pterigion, qui eſt une excroiſſance membraneuſe dans l'œil. 3°. Le proptoſis, on la chûte de l'uvée. 4°. L'hypochyma, nommé autrement cataracte.

Les angles en ont trois, 1°. l'Eccantis, c'eſt une excroiſſance de chair au coin de l'œil, 2°. l'Anchilops, ou l'abſcès au grand angle de l'œil; & 3°. l'Ægilops, qui eſt la fiſtule lacrymale. Toutes ces indiſpoſitions font le nombre de ſeize, qui ont beſoin d'autant d'opérations auſquelles on a impoſé le nom des maladies qui y répondent: nous les allons examiner les unes après les autres.



FIG. XXXIII. POUR LES PAUPIERES.



DEs ſix opérations que nous avons à faire aux paupieres, la premiere eſt l'Akyloblepharon, dérivé de *Ankili*, qui veut dire curvité, & de *Blepharon*, qui ſignifie paupiere, en Latin *Inviſcatio*, en François *agglutination*, de ſorte que c'eſt une maladie où les paupieres ſont jointes & collées enſemble, ce qui empêche qu'on ne puiſſe ouvrir l'œil. Cet accident peut venir de naiſſance, puiſqu'on voit des enfans venir au monde avec d'autres ouvertures bouchées; mais il n'arrive le plus ſouvent qu'après une fluxion, ou après une petite vérole: lorſqu'on a reſté long-tems ſous ouvrir les yeux, les paupieres ulcerées ſe collent & ſe cicatriſent enſemble. Tout le monde ſçait qu'il faut ſéparer ces paupieres; mais il appartient au Chi-

rurgien d'en trouver les moyens. Si l'agglutination n'eſt pas parfaite, & qu'il y ait encore un peu d'ouverture à l'un des angles, il faudra qu'avec un inſtrument A. fait comme un biſtouri courbe, garni d'un bouton à ſa pointe, introduite dans cette ouverture, il coupe à pluſieurs fois cette union en retirant cet inſtrument pour ſéparer ſucceſſivement les deux paupieres dans toute leur longueur. Si après cette ſéparation il trouve que l'une ou l'autre ſoit jointe à la conjonctive ou bien à la cornée, il doit l'en déſunir, autrement l'opération ſeroit imparfaite : il s'en acquittera en tirant à ſoi la paupiere avec un petit inſtrument B. fait en forme de ſpatule, tâchant de détacher la paupiere d'avec le corps de l'œil. Mais ſi l'adhérence étoit trop forte, il couperoit avec le ſcalpel C. ce qui en fait la jonction, prenant garde de ne point inciſer la cornée ni la conjonctive, coupant plutôt de la membrane interne de la paupiere, enſuite on coule ces deux petits linges déliés D D. qu'on aura trempés dans quelque liqueur deſſicative, entre le corps de l'œil & la paupiere pour éviter qu'ils ne ſe recollent l'un à l'autre, ce qu'on continue juſqu'à parfaite guériſon.

LA ſeconde eſt le Lagophtalmos, dérivé de *Lagos*, liévre, d'*Ophtalmos*, œil, en Latin *Oculus Leporis*, & en François, *œil de Liévre*. C'eſt une maladie où la paupiere ſupérieure eſt tellement retirée, que ne pouvant pas couvrir l'œil, il eſt obligé de demeurer ouvert quand le malade dort, comme aux liévres quand ils dorment. Cette indiſpoſition peut venir naturellement dès la premiere conformation, ou par accident enſuite d'une plaie, d'un ulcere, ou d'une brûlure, ou quelquefois par la dépravation du mouvemement des muſcles des paupieres. Ainſi quand il y a convulſion aux releveurs, & paralyſie aux abaiſſeurs, il

D'où vient ce mal.

faut que l'œil reste ouvert, ces muscles ne faisant pas leur devoir. On guérit ce mal ou par la Pharmacie; c'est-à-dire, par remedes qui étant appliqués sur la partie, amolissent & relâchent ce qui la retient hors de son état accoutumé, ou la fortifient & la corroborent selon que le mal dépend de convulsion ou de paralysie. Mais si les remedes ne réussissent pas, & qu'il y ait une cicatrice qui racourcissent la paupiere, on aura recours à la Chirurgie, & on commencera par mettre le malade dans une situation où il soit exposé au jour: on lui couvrira l'œil sain avec ce bandeau E. & on assujettira l'œil malade avec le speculum oculi F. si faire se peut, ou bien entre le pouce & le doigt indice de la main gauche, en tenant la paupiere fort baissée; puis avec un bistouri G. on fera à cette paupiere une incision en croissant, selon la direction des fibres du muscle fermeur; les pointes du croissant regardant en en-bas, & approchant des coins de l'œil. Cette incision faite, on écarte les lévres de la plaie le plus qu'on peut, & on la garnit de plumaceaux en forme de noyaux d'olives; & au contraire de toutes les autres plaies dont on rapproche les lévres pour procurer la cicatrice, à celle-ci on les éloigne, pour faire naître une chair entre deux afin d'allonger la paupiere. Lorsque le retirement de cette partie est si grand, qu'une incision ne suffit pas, on en fait deux de même figure éloignées de l'aipaisseur d'un écu l'une de l'autre, & par ce moyen rendant à la paupiere son premier usage, elle s'abaisse sur l'œil qui avant cela ne se pouvoir clorre (*a*).

(*a*) Cette opération, quoique proposée & décrite par beaucoup d'Auteurs, ne peut, selon M. Me. Antoine Jean *, être suivie du bon succès; parce que la cicatrice qu'il faut procurer après l'incision, rétrécit la peau, comme font toutes les cicatrices, au lieu de lui donner plus d'étendue, d'ailleurs le peu d'épaisseur de

* Traité des maladies de l'œil.

La troisieme, c'est l'Ectropion, dérivé de *Ec*, qui signifie dehors, & de *streptin*, qui veut dire tourner, en Latin *relaxatio*, en François, *relâchement*, ou *renversement*. C'est une maladie de la paupiere inférieure qui se relâche & se renverse tellement en en-bas, qu'elle ne peut plus s'étendre, ni s'élever assez pour couvrir l'œil. On assigne à cette incommodité trois causes différentes: la premiere est la paralysie ou la relaxation tant de la paupiere que du muscle fermeur: la seconde, consiste dans une chair superflue qui s'est insensiblement accrue à sa partie extérieure: & la troisieme pourra être quelque brûlure, cicatrice ou couture

D'où vient le mot d'ectropion.

Trois origines de ce mal.

la paupiere, & le danger qu'il y a de gêner l'œil en la comprimant, font qu'il est presqu'impossible de tenir les levres de cette plaie écartées, pour donner ensuite par la cicatrice plus d'étendue à la paupiere. Cette maladie étant une paralysie du muscle orbiculaire des paupieres, n'a besoin que des remedes qui conviennent en général à la paralysie.

La paupiere supérieure est quelquefois attaquée d'une paralysie qui produit un effet bien différent. Car au lieu de rester ouverte, elle demeure toujours abaissée, desorte qu'il faut la lever avec le doigt pour voir. C'est proprement une paralysie du muscle releveur de cette paupiere. Les Auteurs proposent de pincer la peau de cette paupiere selon la longueur des fibres, d'en couper une partie, & d'y faire ensuite plusieurs points de suture, pour procurer la réunion des lévres de la plaie. Cette opération par laquelle on diminue l'étendue de la paupiere, fait que l'œil reste toujours découvert.

Mais si en faisant ce repli à la paupiere, l'œil ne se trouvoit pas découvert, cette opération seroit inutile. En ce cas, il faut faire un pli transversal à la peau du front, & si par ce moyen la paupiere se trouve relevée, on coupe ce pli: ce qui fait une plaie de la figure d'une feuille de myrte. On procure la réunion des lévres de cette plaie par le moyen de quelques points de suture. M. Morand a fait avec succès cette opération sur un invalide qui étoit borgne, & qui après avoir été blessé d'un coup de sabre à la temple, de pouvoit plus se servir de son bon œil, parce que la paupiere en étoit toujours abaissée.

faire en sa partie extérieure. La méthode de la guérir est différente suivant la diversité de ces trois causes. Si la paupiere est relâchée, parce qu'elle aura été trop humectée, il y faudra employer des remedes desséchans. Si elle est trop foible on la fortifiera; & s'il y a paralysie, on usera de corroborans pour tâcher de lui rendre sa tension. 2°. Si c'est une excroissance de chair, il faut l'ôter quand elle est encore jeune & petite, & on peut la consumer par médicamens cathérétiques; mais si elle est vieille & dure, on l'extirpera soit par ligature, pourvu que la base en soit petite, avec ce fil H. enfilé dans l'aiguille courbe I. qu'on passera à travers l'excroissance, afin que la ligature ne s'échappe pas, soit par incision, si on ne peut pas faire autrement; après quoi on usera de collyres, ou de poudres astringentes, afin de cicatriser les endroits où on aura coupé. 3°. Si une brûlure ou une cicatrice retire la paupiere en en-bas, on fera à cette paupiere inférieure avec le bistouri G. une incision qui ait la figure d'un croissant, comme celle que je viens de faire à la paupiere supérieure; avec cette différence seulement que les pointes du croissant à la supérieure, regardoient en en-bas, au lieu qu'à celle-ci elles doivent regarder en haut.

Redemes contres ces causes.

La quatrieme, c'est le crithe, déduit de *crite*, qui veut dire un *grain d'orge*, en Latin *hordeolum*, en François, *orgueil*. C'est une petite tumeur longuette, fixe & arrêtée, de la figure d'un grain d'orge, qui vient aux bords des paupieres dans les cils. La matiere qui fait ces petites tumeurs est contenue dans un petit kiste, & elle a de la peine à mûrir & à suppurer, c'est ce qu'on appelle un orgueilleux, & les bonnes femmes un orgeolet. Elles le souhaitoient autrefois à ceux qui refusoient à une femme grosse quelque chose dont elle avoit envie. Pour les guérir, il les faut faire venir à suppuration, la moëlle des pommes cuites appliquée

De l'incommodité appellée orgueil.

De sa matiere.

De sa cure

en cataplasme est excellente pour les mûrir ; & l'orsqu'on y voit de la blancheur & qu'on croira la matiere cuite, on fera avec la pointe d'une l'ancette K. une petite ouverture suivant la longueur de la tumeur, puis en la pressant entre deux ongles, on exprimera le pus & le kiste tout ensemble ; cela fait, la guérison s'accomplit d'elle-même sans aucun remede.

La cinquiéme, est le calazion, le périosis, ou le lithiasis, en Latin, *lapis palpebræ*, & en François *grain de grêle*. Ce sont de petits tubercules durs comme de petites pierres, & semblables à des grains de grêle. Ils viennent tant à la paupiere supérieure qu'à l'inférieure ; ils sont mobiles, car quand on les pousse, ils changent de place c'est en quoi ils different de l'orgueilleux qui est toujours fixe & arrêté. La cause de ces deux espèces de tubercules est un endurcissement d'humeurs qui s'assemblent par congestion entre les membranes des paupieres, de telle façon qu'ils ne différent entr'eux que du plus au moins de dureté & de dessechement de la matiere qui les compose. Pour les guérir il ne faut attendre ni résolution, ni suppuration, il n'y a que la seule opération qui le puisse faire, & on s'y prend de la même maniere à l'un qu'à l'autre. On fait sur ces duretés pierreuses les unes après les autres de petites incisions longitudinales avec une lancette K. pour les découvrir, puis avec un crochet ou une érigne on tient la dureté pour la disséquer & la séparer avec cet instrument M. fait en feuille de myrte tranchant, sans rien emporter de la membrane des paupieres : on met pardessus ces petites ouvertures un emplâtre agglutinatif N. pour en faire la réunion, puis la compresse, & ensuite le bandeau E. qui maintient tout l'appareil. Il y en a qui veulent que si ces grains paroissent plus au dedans de la paupiere qu'au dehors on y fasse les incisions pour les tirer par de-

Du grain de grêle.

Différence de tous ces tubercules.

De l'opération.

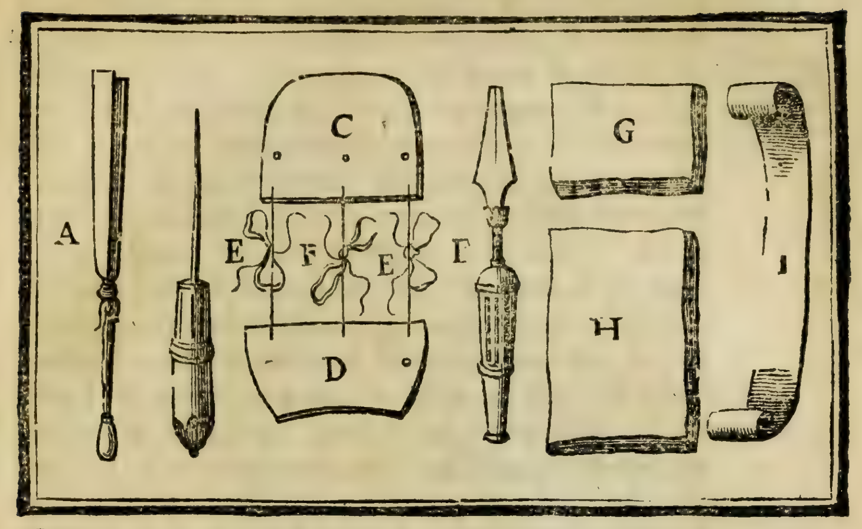
Conseil.

dans; ſi cela ſe pouvoit faire avec facilité je le conſeillerois, mais il faut pour cet effet retourner la paupiere, ce qui eſt plus incommode que de travailler par dehors.

De la tumeur hydatis.

La ſixieme eſt l'hydatis tiré de *hydor*, eau, en Latin *aquila*. C'eſt une tumeur qui ſe forme à la paupiere ſupérieure, de graiſſe ou de matiere ſemblable à de la graiſſe renfermée dans un kiſte particulier: cette tumeur paroît davantage quand l'œil eſt fermé, que quand il eſt ouvert; elle eſt ronde & platte, & elle approche beaucoup de la nature des loupes. Il n'en faut point auſſi chercher d'autres cauſes, & par la même méthode qu'on guérit celles-ci, on doit traiter celle-là. L'emplâtre Diabotanum avec lequel on fond & on diſſout les loupes, eſt ſouverain pour l'hydatis; je m'en ſuis ſervi en pluſieurs qui ont guéri avec ce remede, j'en faiſois porter très-long-tems un petit emplâtre P. fait en croiſſant ſur du taffetas noir, & cela m'a réuſſi. Mais ſi la matiere au lieu de ſe fondre & de ſe réſoudre s'endurciſſoit, ou que la tumeur groſſit, il faudroit pour lors en venir à l'opération qui conſiſte à l'emporter avec ſon kiſte, comme on feroit une loupe: on tient la paupiere ferme, ſoit avec le ſpeculum oculi F. ſoit avec ſes doigts, & on fait une incifion à la peau avec le ſcalpel C. ſelon la rectitude des fibres, prenant garde de ne pas ouvrir l'enveloppe qui renferme la matiere, afin de tirer le tout enſemble; ce qui s'exécute avec aſſez de facilité; car la tumeur étant découverte, pour peu qu'on la preſſe par les côtés elle ſe manifeſte au dehors, & avec une érigne on la fait ſortir toute entiere. On traitera enſuite la plaie comme on fait celle où on a extirpé des loupes.

FIG. XXXIV. POUR LES CILS.



SOus le nom de Trichiafis dérivé de *trix*, qui veut dire *poil*, font comprifes les maladies des Cils, & les opérations qu'il leur faut faire. Elles font de trois fortes. DU TRICHIASIS.

La premiere eft le diftichiafis de *dis* qui veut dire *deux*, & de *ftix* qui fignifie *ordre*. C'eft une maladie des paupieres, où par deffous les cils ordinaires & naturels il en croît & s'en nourrit encore un autre rang extraordinaire qui déracine fouvent le premier, & qui piquant la membrane de l'œil y fait de la douleur, & y attire des fluxions. Pour la guérifon de cette incommodité il n'y a point d'autres opération à faire que d'arracher ces cils furnumeraires avec de petites pincettes A. femblables à celles dont on fe fert pour arracher les poils de la barbe : tout le fecret eft d'empêcher qu'ils ne reviennent. Quelques-uns difent qu'en frottant la place avec le fang de grenouille, du fiel de veau, ou des œufs de fourmi, il n'en repouffe plus, cela eft facile à effayer, mais le plus fûr eft, après avoir arraché chacun de ce poils fuperflus, de cauterifer avec une aiguille chauffée B. l'endroit d'où on l'a tiré, & de continuer ainfi jufqu'à

Du diftichiafis.

L'opération qui s'y pratique.

ce qu'on ait brûlé tous les pores par où ces poils sortoient. Cette opération demande autant d'adresse au Chirurgien que de patience au malade.

Du hérissement des cils contre le globe de l'œil.

La seconde est le phalangosis, de *phalanx* qui veut dire *rangée de soldats*, parce que dans cette maladie les cils sont hérissés contre l'œil, de même que des armes d'une compagnie de soldats, pointées contre l'ennemi. Elle procede de deux causes, qui sont ou relâchement excessif de la peau de la paupiere supérieure, ou le raccourcissement de la membrane interne de la même paupiere, ce qui retirant en dedans le tarse de cette paupiere force les cils de tourner leur pointe contre l'œil, au lieu de l'avoir en dehors. Le Chirurgien examinera à laquelle des deux membranes il s'en doit prendre. S'il voit que l'externe soit relachée par quelque humidité, il y appliquera des remedes qui la desséchent ou la fortifient, & en attendant qu'il y soit parvenu, il mettra comme aux sutures séches deux morceaux de cuir C. D. chargés d'un onguent emplastique, l'un sur la paupiere, & l'autre sur le front au-dessus des sourcils, & par de petits fils E.E.E. attachés à ces emplâtres, il les liera ensemble de maniere qu'étant médiocrement serrés ils soutiennent la paupiere dans son état naturel. Si la faute en étoit à la membrane interne qui seroit trop retirée, il faudroit après avoir d'une main retourné la paupiere y faire avec ce scalpel F. une petite incision longitudinale pour la débrider & lui donner moyen de s'allonger; de cette façon les cils reprendront leur place, & l'œil n'en sera plus incommodé.

Du traitement de ce mal.

Du ptosis ou rabattement des cils dans l'œil.

La troisiéme est le ptosis de *piptin*, qui veut dire *tomber*; parce que dans cette maladie les cils tombent dans l'œil. C'est un renversement de la paupiere supérieure en dedans, de sorte que le tarse où les cils sont plantés étant recourbé, ils entrent dans l'œil & le fatiguent beaucoup. Ce mal arrive par une humidité superflue qui ramollit & ralâche la paupiere supérieure, l'allongeant

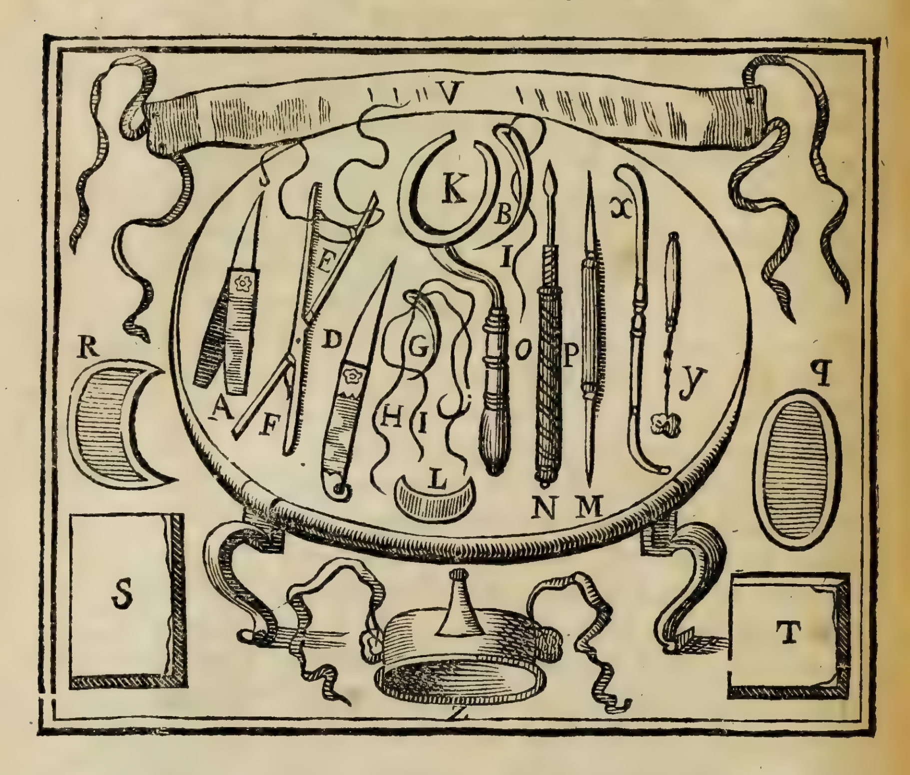
tellement que l'œil en eſt incommodé, & ne peut demeurer ouvert. Les Anciens nous propoſent une opération que peu de gens approuveront, c'eſt de faire à la paupiere ſupérieure deux inciſions en forme de croiſſans dont les pointes ſe joignent enſemble, ces inciſions étant diſtantes l'une de l'autre de la quantité dont on croit que la paupiere eſt relâchée, d'écorcher enſuite & d'enlever de la peau qui eſt entr'elles, puis de coudre la plaie, & ne la ſerrer qu'autant qu'il ſera néceſſaire à la partie pour couvrir l'œil. Cette, opération qui d'elle-même eſt longue & cruelle, eſt expoſée, après même qu'elle eſt faite, à deux grands inconvéniens; dont l'un eſt que ſi on n'a pas ôté aſſez de la peau, on ait travaillé infructueuſement; & l'autre que ſi on en enleve trop, l'œil ne puiſſe plus ſe couvrir. C'eſt pourquoi je conſeille d'abandonner cette opération, de ſe ſervir de la ſuture ſeche que je viens de vous démontrer, ayant recours aux remedes aſtringens & confortatifs dont on trempera cette compreſſe G. & cette autre plus grande H. par-deſſus, qu'on tiendra ſur l'œil par le moyen de la bande I. qui tiendra le tout (*a*).

Opération qu'y faiſoient les Anciens.

Pratique des Modernes.

(*a*) Lorſque la ſuture ſeche ne rétablit pas les cils, il faut néanmoins avoir recours à l'opération propoſée par les Anciens; mais pratiquée aujourd'hui d'une maniere plus douce. C'eſt la même que j'ai indiquée p. 535, au ſujet de la paupiere qui demeure toujours abaiſſée, & qu'il faut lever avec le doigt pour voir. Pluſieurs Praticiens ont propoſé différens inſtrumens pour la faire promptement & facilement. Celui-ci S. que j'ai imaginé me paroît avoir des avantages. Il eſt compoſé de deux lames d'acier ou d'argent. Par ſon extrémité *a*. les deux lames ſont jointes enſemble. Par ſon extrémité *b*. les deux lames, plus élargies, ſont ſéparées pour pouvoir embraſſer la paupiere; l'eſpece de croiſſant qui les termine s'ajuſte à la convexité de la paupiere, l'anneau coulant *c*. ſert à les ſerrer. On prend & on tient autant de peau que l'on veut entre ces extrémités. On tire un peu cet inſtrument à ſoi avec la main gauche tandis qu'avec une aiguille on paſſe au-delà de l'endroit que l'on veut retrancher, trois ou quatre brins de fils, à des diſtances égales, & l'on coupe enſuite avec des ciſeaux, entre l'inſtrument & les fils, cette portion de peau tenue par l'inſtrument. On maintient les deux lévres de la plaie rapprochées par le moyen des fils qui ſe trouvent paſſés & qu'on noue à l'ordinaire. Cette opération par laquelle on retranche une portion de la peau de la paupiere, rétablit le Tarſe dans ſon état naturel, ce qui fait que les poils ne piquent plus le globe de l'œil.

Fig. XXXV. POUR LES TUNIQUES DE L'ŒIL.



Des opérations à faire aux tuniques de l'œil.

IL y a quatre opérations qui se pratiquent aux tuniques de l'œil, par rapport aux quatre sortes de maux qui peuvent les attaquer. La premiere est l'hypopyon de *hypo*, qui veut dire dessous, & de *pyon*, qui signifie du pus ou de la boue, pour marquer que cette maladie est une collection ou un amas de pus derriere la cornée; lequel provient d'ordinaire d'un épanchement de sang qui s'y fait, soit par la plénitude des vaisseaux, soit par quelque coup ou chûte. Avant que ce sang se soit tourné en pus, il fait des élancemens très-vifs & très-douloureux, & quand il est devenu pus, ce qu'on connoît à la blancheur qui paroît à travers la cornée, il faut le faire sortir si on veut terminer les douleurs que ressent le malade. Quelques Au-

ticiens diſtinguent ce mal en deux eſpeces, appellant la premiere *onyx*, mot grec qui ſignifie ongle, parce que le pus épanché & raſſemblé ſous la cornée repréſente la figure d'un ongle, laiſſant le nom général d'hypopyon à la ſeconde eſpece qui ſe produit quand la matiere purulente eſt en plus grande quantité, & qu'elle occupe la moitié du noir de l'œil. Pour la cure on tentera de diſſiper la matiere, ſi elle ſe trouve en petite quantité ſous la cornée, uſant pour cela de fomentations & de collyres réſolutifs avec le fenugrec & le fenoüil, après quoi on en vient à l'opération où il eſt queſtion de faire une ouverture à la cornée avec la lancette A. qu'on inſinue au plus bas lieu pour donner au pus une iſſue commode (*a*). Il ne faut pas s'étonner quand on voit s'écouler par l'ouverture l'humeur aqueuſe avec le pus, cette humeur ſe répare aiſément; mais la cicatrice qui ſe fait à la cornée eſt ſouvent un obſtacle conſidérable à la viſion. Après l'ouverture on ſe ſert de remedes repercuſſifs & anodins, & ſur la fin de la cure on employe les collyres & les poudres déterſives & deſſicatives. Galien raconte que de ſon tems il y avoit un Médecin-Oculiſte nommé Juſtus qui guériſſoit l'hypopyon en branlant & ſecouant la tête d'une certaine façon. Ce remede ne coûte rien à éprouver.

Des deux eſpeces de ce mal.

Uſages des collyres.

La ſeconde eſt le pterigion, dérivé de *pterix* aîle; parce que ce mal a la figure d'une aîle d'oi-

Du pterigion.

(*a*) Pour faire cette opération délicate avec toutes la ſûreté poſſible, on a imaginé une petite aiguille courbe qu'on paſſe au travers de la cornée tranſparente du côté du petit angle dans la partie inférieure de la chambre antérieure de l'œil, où eſt le pus épanché. La courbure de cette aiguille imite la convexité inférieure de cette chambre, Sur le champ de cette aiguille, du côté exterieur, il y a une petite rainure ſur laquelle on gliſſe la pointe de la lancette, ſans craindre de piquer l'iris, parce que l'aiguille la garantit.

ſeau étendue ; on le nomme en latin *unguis*, à cauſe qu'il eſt de même couleur que l'ongle de l'homme. C'eſt une excroiſſance membraneuſe en l'œil, laquelle prend ordinairement ſon origine du grand coin de l'œil, & rarement du petit ; s'étendant ſur la conjonctive, & quelquefois juſques ſur la cornée où elle couvre l'œil & offuſque la vûe. Il y en a de trois eſpeces. La premiere eſt le membraneux dont nous venons de parler ; la ſeconde eſt l'adipeux, parce qu'il reſſemble à une humeur congelée comme de la graiſſe, ſe rompant d'abord qu'on le touche pour vouloir le ſéparer ; il a le même principe & les mêmes ſymptomes que le précédent. La troiſiéme eſt nommée par les Latins *panniculus*, en françois *drapeau*, à cauſe qu'il paroît comme un morceau de linge. Il eſt plus malin que les autres, étant entrelaſſé de vaiſſeaux gros & rouges qui y cauſent inflammation & ulcere, ce qui le rend plus difficile à guérir. Toutes ces trois eſpeces ne ſont pas toujours adhérentes à la conjonctive en toutes leurs parties, mais ſeulement par leurs extrémités. C'eſt pour cela qu'on peut quelquefois paſſer une aiguille courbe & mouſſe entre la conjonctive & le pterigion. Il n'y a que deux moyens d'en procurer la guériſon ; qui ſont, de le conſumer avec les poudres de verdet, de vitriol ou d'alun brûlé, quand il eſt jeune & petit ; & de l'extirper quand il eſt vieux, grand & dur. Mais ce dernier moyen n'eſt pas toujours praticable ; car aux pterigions gros & renverſés qui ſont carcinomateux, & dont la douleur ſe fait ſentir juſques dans les temples, il ne faut point y toucher. Quand le Chirurgien entreprend cette extirpation, il doit, après avoir préparé ſon ſujet par les remédes généraux & après l'avoir ſitué commodément, faire renverſer une des paupieres de l'œil par un ſerviteur, & renverſer l'autre lui-même ; puis paſſer une aiguille B. courbe, mouſſe

Ses eſpeces.

&

& enfilée d'un fil C. par-dessus le ptérigion, & avec les deux bouts de fil l'élever & le tirer à soi, pour le séparer de ses adhérences avec un petit bistouri D. prenant garde de blesser la cornée, & laissant plutôt une petite partie du ptérigion, à la consomption duquel on travaillera par la suite. Le reste de la cure s'accomplit par collyres & poudres dessicatives; on panse le malade trois ou quatre fois le jour, lui faisant ouvrir l'œil à chaque fois, de crainte que les paupieres ne se collent à la conjonctive.

De l'opération à ce mal.

De la cure.

La troisieme est le proptosis, dérivé de *pro*, qui veut dire *devant*, & de *pitin*, qui signifie *tomber*. Ce nom, qu'on pourroit donner à toutes sortes de parties qui s'avancent hors de leur place, est attribué ici en particulier à l'œil, lorsqu'il se forjette ou qu'il sort, ou qu'il déborde de son orbite par le relâchement ou par la rupture de la cornée. La tumeur qui est faite par l'uvée prend différens noms, selon qu'elle est plus ou moins grosse, & selon les choses auxquelles elles ressemble. On en fait de cinq especes; la premiere, où la tumeur est la plus petite, s'appelle myocephalon, parce qu'elle est faite comme la tête d'une mouche: la seconde, staphylome, elle a la figure & la grosseur d'un pepin de raisin; la troisiéme, ragoïdis, c'est quand l'uvée sort par l'entamure de la cornée, & qu'elle fait une tumeur ronde & noire, semblable à un grain de raisin mûr; la quatrieme est appellée melon, parce que l'uvée sortant en plus grande quantité, elle fait une plus grosse tumeur, qui a la figure d'une petite pomme; la cinquieme est nommée ilos, c'est-à-dire clou, elle arrive quand l'uvée poussée hors des paupieres s'endurcit, & que la cornée devenant calleuse la comprime, de maniere qu'elle représente la tête d'un clou. Ces maux apportent deux grandes incommodités; l'une, est la

Du Proptosis.

De ses especes.

perte de la vue; & l'autre, la difformité du visage.

Traitement de ces maux

Pour la premiere il n'y a point de remede; mais pour la seconde on peut la corriger en deux façons, ou par les médicamens, ou par l'opération. Si le staphylome est récent, & causé par une inflammation qui souleve la cornée, il faut tâcher de digérer la matiere, & de la résourdre par des remedes faits de mucilages, de semences de thym, & de fenugrec, avec un peu de miel. Mais si la matiere ne se résolvoit point, il faudroit lui donner issue par l'opération, c'est-à-dire, avec la pointe de la lancette A. Toutefois si le staphylome n'étoit point malin, & qu'il eût la base étroite, il seroit plus convenable de l'extirper par la ligature; ce qu'on exécute en deux manieres. Pour cet effet, la tête du malade étant appuyée sur les genoux du Chirurgien, qui sera assis, cet Opérateur mettra un nœud coulant E. sur la pincette F. sur laquelle il le fera glisser pour y passer la tumeur, qu'il liera & qu'il serrera tous les jours avec ce nœud jusqu'à ce qu'elle tombe; ou bien il passera une aiguille G. enfilée de deux fils H. I. de différentes couleurs, par le milieu de la racine de la tumeur, en tendant du grand coin de l'œil vers le petit; les fils étant passés il ôtera l'aiguille, & prenant les deux bouts de fil de la même couleur, il les liera ensemble d'un côté, il en fera autant de l'autre côté avec les deux bouts de l'autre fil; & le serrant tous les jours, ces fils couperont peu à peu la tumeur. Pour faire ces ligatures, il se servira du *speculum oculi* K. qui tiendra l'œil ferme durant l'opération; on appliquera ensuite les remedes propres à diminuer la douleur, ayant soin, en pansant le malade, de ne point tirer les fils, qui souvent sont adhérens & desséchés avec les remedes. Lorsqu'ils seront tombés d'eux-mêmes, on pourra se servir d'une petite emplâtre L. & on mondifiera l'ulcere; on l'incarnera,

& on consolidera autant qu'il sera possible dans des maladies aussi délicates que celles de la cornée (*a*).

De la cataracte.

La quatrieme maladie des tuniques des yeux est l'hypochyma, dérivé de *hypo*, dessous, & de *chyin*, fondre, parce qu'il semble que ce soit une humeur fondue dans l'œil. On la nomme autrement cataracte de *keras*, qui veut dire corne, parce que cette humeur est sous la cornée, qui ressemble à de la corne ; c'est en Latin *suffucio*, & en François *cataracte*. Cette maladie est causée par une matiere étrangere, qui s'amasse & s'épaissit imperceptiblement, comme une petite pellicule, entre la cornée & le crystallin dans l'humeur aqueuse, au-devant du trou de l'uvée, empêchant que les rayons de lumiere des objets ne frappent le crystallin. On la considere dans trois tems : 1°. Dans son commencement, lorsque la personne croit voir au-dehors des mouches ou des figures grotesques, qui n'y sont point en effet ; on l'appelle pour lors *imaginatio*, en François fantaisie & abusement. 2°. Dans son état moyen, lorsqu'elle se forme & s'épaissit, & qu'elle diminue beaucoup la vue ; c'est ce qu'on nomme en Latin *aqua*, & en François *suffusion*. 3°. Quand elle est bien formée, & qu'elle abolit entiérement la vue, on l'appelle en Latin *gutta obscura*, en François *cataracte*, du nom général.

Sa cause.

(*a*) Le staphylome est une tumeur formée par l'uvée, qui passe au travers d'une ouverture faite à la cornée par quelque cause que ce soit. On peut par conséquent regarder cette tumeur comme une hernie de l'uvée, à laquelle il ne seroit pas impossible de remédier en la comprimant légerement, soit par des compresses & un bandage appliqués sur la paupiere à l'endroit qui répond à la tumeur, soit par une petite lame de corne fort mince & concave, qui étant mise entre l'œil & la paupiere, entoure exactement le globe extérieur de l'œil. On peut, par ce moyen, faire rentrer peu à peu la partie de l'uvée qui est déplacée, & corriger la difformité formée par le staphylome, pourvu qu'il soit récent & petit.

r Ses différentes especes.

Les especes ou les différences des cataractes se tirent de trois choses. 1°. De leur couleur; il y en a de couleur de plâtre, de perle, d'eau marine, & de fer bruni; ce qui les fait appeller vertes, citrines, jaunes ou noires. 2°. De leur tissu; car les unes sont subtiles, déliées & transparentes, qui permettent d'entrevoir; & les autres sont grosses & serrées, qui privent absolument de la vision. 3°. De leur quantité ou de leur étendue, en ce qu'il y en a qui ne couvrent qu'une portion ou la moitié du trou de la prunelle; desorte qu'on ne peut discerner que la partie de l'objet qui se présente vis-à-vis de l'endroit qui n'est pas couvert, & d'autres qui couvrent totalement cette ouverture; ce qui cause une privation parfaite de la vue.

Le Chirurgien doit tirer son prognostic de deux choses, du malade & de la maladie. 1°. Si le malade est fort jeune, ne passant pas trois ou quatre ans, ou bien s'il est âgé; que ses yeux soient rouges & chassieux, qu'il sente des douleurs de tête continuelles & véhémentes, ou qu'il ait une foiblesse naturelle de vue, il ne faut point entreprendre l'opération. 2°. Si la cataracte étoit jaune, verte ou noire, elle ne seroit point guérissable; mais si elle est de couleur de perles, d'eau marine ou de fer bruni, le Chirurgien y remédiera. Il faut encore examiner la substance de cette pellicule; ce qu'on fait en couvrant l'œil sain, frottant doucement sur la paupiere de l'œil qui est indisposé, & l'ouvrant soudainement; car si la prunelle se dilate, & qu'aussi-tôt elle retourne dans sa premiere forme, la pellicule se peut abattre; mais s'il ne se fait point de dilatation, c'est signe qu'elle est adhérente à l'uvée, ou qu'il y a obstruction dans le nerf optique; il n'y faut point travailler, parce qu'après l'avoir abattue, la vue ne se rétabliroit pas. Il faut aussi observer, si en même tems que la prunelle s'est dilatée par la friction, la cataracte

ne s'eſt point diviſée & ſéparée, ce qui marqueroit que la matiere ne ſeroit pas encore aſſez liée & deſſéchée, pour pouvoir ſupporter l'aiguille qui paſſeroit au travers, comme dans l'eau ou dans du fromage mou; il faut alors attendre qu'elle ait, avec le tems, acquis de la conſiſtance & de la fermeté, qui la rende capable de l'opération. Si le malade peut aiſément juger des couleurs extérieures, la cataracte n'eſt pas encore mûre; mais s'il ne peut pas diſtinguer les objets, & qu'ayant frotté l'œil malade, comme nous avons dit, la pellicule demeure ferme ſans ſe ſéparer ni ſe diviſer, cela fait connoître qu'il y a des fibres qui la lient, & qu'elle eſt d'une ſubſtance bonne & facile à abattre.

On vient par deux voies à la guériſon de la cataracte; par les remedes ordinaires, ou par la Chirurgie. Les remedes peuvent la guérir quand elle ne fait que de commencer; mais il n'y a que la Chirurgie qui en puiſſe venir à bout quand la maladie eſt confirmée. Si elle commence, on pourra l'empêcher de croître, par un régime de vivre ſobre & deſſéchant, par les ſaignées & les purgations, par une application de ventouſes, de véſicatoires, de cauteres ou de ſétons, & par l'uſage des maſticatoires, ou des poudres carminatives & digeſtives. La matiere conjointe, c'eſt-à-dire, celle qui commence à paroître dans l'œil en forme de nuage, ſe diſſipe d'ordinaire par des collyres, & des poudres atténuantes, inciſives & réſolvantes. Le ſang de pigeon qu'on fait tomber tout chaud dans l'œil y eſt fort bon; on dit que l'haleine d'un enfant qui a mâché de l'anis & du fenouil étant pouſſée dans cet organe, eſt ſouvent un moyen efficace pour diſſoudre la matiere morbifique, ou pour arrêter ſon progrès. Fabricius Hildanus a inventé une petite fiole de verre commode pour tenir une liqueur ſur l'œil; elle eſt en

Préparation du malade.

Des divers topiques.

ovale, pour s'ajuster à la figure de la partie, & elle a un conduit par en haut, d'où, quand elle est appliquée sur l'œil, on verse la liqueur dont on veut le baigner, & deux cordons qu'on attache derriere la tête pour la tenir ferme sur l'œil : il a prétendu résoudre par ce moyen les humeurs dont les membranes pouvoient être abbreuvées, & dissiper ainsi une cataracte dans son commencement. En voici la figure marquée Z.

Si par l'usage de tous ces remedes, tant généraux que particuliers, on n'a pas pu détruire la cataracte, on la laissera mûrir d'elle-même sans y rien faire, & on attendra qu'elle soit assez raffermie pour appuyer l'instrument qui doit servir à l'abattre; ce qu'on accomplira, en considérant ce qu'il y a à faire avant, durant & après l'opération.

Avant l'opération, la premiere chose à quoi on doit songer, c'est de choisir le tems; car elle nous permet celui d'élection, la nécessité n'étant point pressante : on a coutume de la remettre au Printems, ou à l'Automne, & au déclin de la Lune. On prépare le malade en le saignant & le purgeant plus ou moins, selon le degré de plénitude où il se trouve. Le jour choisi, qui ne doit être ni pluvieux ni venteux, mais clair & serain, étant arrivé, on disposera tout ce qui conviendra au pansement, incontinent après l'opération; car pour les instrumens ils sont bientôt prêts, puisqu'il ne faut qu'une aiguille, dont le choix dépend de l'Opérateur. S'il a reconnu, par la dilatation de la prunelle, que la cataracte n'est point adhérente à l'uvée, & qu'au contraire elle nâge & vacille dans l'humeur aqueuse, il doit se servir d'une aiguille ronde M. & assez grosse pour ne pas fendre si-tôt la cataracte, & pour abattre avec plus de facilité en la rencontrant dans une partie plus large. S'il juge qu'elle soit attachée par des fibres en quelques endroits de l'uvée, il doit prendre une aiguille N.

dont la pointe ſoit en fer de lance, pour couper ces fibres, s'il en eſt beſoin, & la détacher plus aiſément. L'une & l'autre de ces aiguilles ſeront montées ſur de petits manches O. P. pour les tenir avec plus de fermeté.

Durant l'opération on commencera par faire aſſeoir le malade ſur un banc qu'il aura entre les jambes, en un lieu bien clair, où même le Soleil puiſſe donner; car on ne ſe ſert point de lumiere étrangere dans cette opération. Le Chirurgien s'aſſeoira de la même façon ſur le même banc, le dos tourné au jour, & face à face du malade, à qui un ſerviteur ſoutiendra contre ſon eſtomac la tête un peu penchée en arriere. On mettra une compreſſe & un bandeau ſur l'œil ſain du malade, afin qu'il ne s'effraie de rien; puis l'Opérateur tenant l'aiguille par ſon manche de la main droite, s'il doit opérer à l'œil gauche, ou de la main gauche, ſi c'eſt à l'œil droit, il mâchera un peu de fenouil, qu'il ſoufflera dans cet organe, afin d'exciter quelque mouvement à la prunelle, & par conſéquent à la cataracte; & d'abord qu'il aura dit au malade de tourner l'œil vers le nez, il plongera l'aiguille dans le corps de l'œil du côté du petit angle, & l'enfoncera en penchant le manche vers la temple, juſqu'à ce qu'il apperçoive cet inſtrument au travers de la cornée, & qu'il ſoit au milieu de la cataracte, qu'il atteindra par le haut avec la pointe de l'aiguille, & qu'il abbaiſſera juſqu'au bas de la prunelle, où il la tiendra ſujette pendant un petit eſpace de tems (*a*); que ſi elle y demeure, l'opéra-

Situation du malade.

Office du ſerviteur.

Maniere d'abattre la cataracte.

(*a*) On tient l'aiguille comme une plume pour écrire, on la plonge à deux lignes ou deux lignes & demie du bord de la cornée tranſparente. Elle ſe trouve de cette maniere derriere le cryſtallin, qui empêche de la voir. On porte la pointe à la partie ſupérieure du cryſtallin, en abbaiſſant un peu le poignet, & en étendant un peu les doigts. Enfin on éleve un peu le poignet, en fléchiſſant un peu les doigts,

tion, est parfaite ; mais si elle remonte aussi-tôt qu'elle est lâchée, il faut abattre de rechef avec la même aiguille, & la comprimer plus fort, afin qu'elle ne se releve plus. Si quelque précaution qu'on ait prise pour connoître la nature de la cataracte, elle se trouve laiteuse, & qu'aussi-tôt qu'on la touche, elle s'épanouisse & se divise, ne pouvant supporter l'aiguille qui passe à travers, comme elle feroit dans du lait caillé, il faudra, en tournant l'instrument de côté & d'autre, la fendre en tant de petites particules, qu'elle se puisse dissiper, évitant bien de toucher à la membrane uvée qui est pleine de tant de venules, qu'il seroit difficile de n'en pas ouvrir quelqu'une, d'où il se feroit un épanchement de quelques gouttes de sang, lequel causeroit un hypopyon. Si la cataracte se trouvoit d'une nature toute opposée, qu'elle fût si dure, que l'aiguille en la poussant fit un cri comme si c'étoit du parchemin ; que des filamens l'attachassent si fort, qu'elle remontât comme un pont-levis aussi-tôt qu'elle seroit abattue, il faudroit la trousser, en la soulevant avec l'aiguille par sa partie inférieure, qui regarde la paupiere d'en-bas, & la roulant autour de l'aiguille, lui donner le sault, en la renversant tout d'un coup. L'opération étant finie, on retire l'aiguille, & on a coutume de montrer aux malades deux verres, dans l'un desquels il y a de l'eau, & dans l'autre du vin rouge. S'il distingue les couleurs, on est sûr que l'opération est bien faite. Quelques Médecins récusent ce témoignage, mais il est de pratique.

Après l'opération, on mettra sur l'œil un dé-

pour appuyer la pointe de l'aiguille sur le cryftallin, qu'on abat par ce mouvement. Aussi-tôt l'on apperçoit l'aiguille par le trou de l'uvée. Cette maniere de porter l'aiguille dans l'œil pour faire cette opération, suppose que la cataracte n'est autre chose que l'opacité du cryftallin, comme le pensent tous les Modernes.

fensif Q. fait avec les blancs d'œufs & les eaux de plantain, de roses, de morelle; & posant sur la temple une emplâtre astringente R. pour prévenir la fluxion, on appliquera deux compresses S. T. trempées dans des eaux rafraîchissantes, l'une sur l'œil, l'autre sur la tempie, & un bandeau V. par-dessus, pour couvrir les deux yeux. On mettra promptement le malade dans son lit, où il sera couché sur le dos pendant quelques jours, la tête médiocrement haute; on le saignera le soir, & on lui tiendra le ventre libre. Il ne faut pas qu'il parle, ni qu'il prenne de la nourriture solide, de crainte qu'en la mâchant, le mouvement ne fit ou relever la cataracte, ou tomber une fluxion sur l'œil. On ne lui fera ouvrir l'œil que trois jours après, quoiqu'on soit obligé de changer fréquemment les remedes, qui pourroient, en se séchant, le blesser par leur dureté. Dans le tems qu'on renouvellera les médicamens, il faudra que la lumiere soit placée derriere la tête du malade, afin qu'il n'en soit point incommodé; & le pansement se doit faire sans lui remuer la tête. Enfin il gardera un grand repos, & le jour n'entrera point dans sa chambre, que le tems des accidens ne soit passé. Régime.

La description que je vous fais de la cataracte, est celle que les plus fameux Oculistes en ont faite, & celle qui a passé pour constante jusqu'aujourd'hui. On a cru jusqu'à présent que c'étoit une taie ou pellicule qui se formoit & se plaçoit dans l'humeur aqueuse entre la cornée & le crystalin; mais M. Brisseau, Médecin de l'Hôpital de Tournay, nous a désabusé de cette opinion, en nous faisant voir que c'étoit le crystalin même épaissi & endurci qui faisoit la cataracte, & que par l'opération on croyoit avoir abattu une pellicule; mais que c'étoit le crystallin qu'on faisoit sortir de sa place par le moyen de l'aiguille, & qu'on pla-

çoit à la partie inférieure de l'œil. Il nous dit que le glaucome n'eſt point une maladie du cryſtallin, qu'elle eſt produite par l'épaiſſiſſement de l'humeur vitrée qui la rend opaque, & qu'au contraire la goutte ſerene eſt une diſſolution de cette humeur vitrée, qui la rend aqueuſe (*a*).

(*a*) M. Briſſeau n'eſt pas l'inventeur de ce ſentiment ſur la cataracte. M. Laſnier, très-habile Chirurgien de Paris, mort en 1690, l'a débité dans le ſiecle paſſé; MM. Gaſſendi & Rohault, à qui il l'avoit communiqué, l'ont inſéré dans leurs Ouvrages. L'on trouve auſſi dans le Journal des Sçavans, année 1668, l'analyſe d'un Livre, qui a pour titre, Nouvelles Découvertes touchant la vue, & dans lequel ce ſentiment eſt établi. Comme cette analyſe eſt fort courte, on la rapportera ici en ſon entier.

« Ariſtote, Galien, & tous les Anciens, étoient demeurés » d'accord que la viſion ſe fait dans cette humeur de l'œil, » qu'on appelle le cryſtallin, à cauſe de ſa tranſparence & » de ſa ſolidité; mais quelques Auteurs modernes ont al- » légué de très-fortes raiſons contre cette opinion, & » l'expérience qu'on a faite depuis quelque tems l'a en- » tiérement détruite; car les Oculiſtes ont trouvé qu'il » n'y avoit point d'autre moyen de guérir les maladies » des yeux, appellées vulgairement cataractes, que d'a- » battre le cryſtallin; de ſorte qu'ils ont rendu l'uſage des » yeux à pluſieurs perſonnes, en rendant inutile cette par- » tie, que les Anciens croyoient être le principal organe de » la vue ».

Cette découverte, malgré ſon importance & l'autorité des grands hommes qui en avoient reconnus la vérité, tomba bien-tôt dans l'oubli. M. Briſſeau & M. Antoine l'en ont tirée quelques tems après, ſoit que leurs réflexions & l'expérience leur aient fait trouver ce qu'on avoit découvert avant eux, ſoit qu'ils aient puiſé leurs lumieres dans les Auteurs du dernier ſiécle.

Les nouveaux ſentimens trouvent toujours beaucoup d'adverſaires. Quand les Ouvrages de M. Briſſeau & ceux de M. Antoine parurent, pluſieurs perſonnes prirent la défenſe de l'ancienne opinion, malgré le grand nombre d'expériences qui établiſſoient ſuffiſamment cette nouvelle découverte. Mais les obſervations faites depuis, forcerent enfin les plus incrédules de ſe rendre à la vé-

rité ; desorte qu'il reste à présent fort peu de partisans de l'ancien sentiment.

Les Praticiens pensent donc presque unanimement que la cataracte n'est ordinairement que l'opacité du crystallin. Je dis ordinairement ; car il se trouve, quoique rarement, des cataractes membraneuses. Ces cataractes ne sont pas des pellicules qui se forment dans l'humeur aqueuse, & qui bouchent le trou de l'uvée, comme le croyoient les Anciens ; mais ce sont des membranes de l'œil, qui deviennent opaques de transparentes qu'elles étoient ; ce qui arrive rarement, sans que le crystalin perde aussi sa transparence.

On sçait que le crystallin est un petit corps lenticulaire renfermé dans une capsule transparente, & qu'il est logé dans un enfoncement de la partie antérieure de l'humeur vitrée. La capsule est composée de deux membranes, dont l'une se trouve à la partie postérieure du crystallin, & tapisse l'enfoncement de l'humeur vitrée, appellé chaton du crystallin ; l'autre couvre la partie antérieure du crystallin, & est appellée membrane crystalline. Celle-ci, quoique fort transparente, est plus épaisse que celle qui tapisse le chaton ; & si on l'examine après l'avoir laissée tremper dans l'eau, elle paroît composée de deux pellicules unies ensemble par un tissu spongieux très-fin & très-serré.

Exposition anatomiq. de M. Winslow, part. 232.

Idem, part. 235 & 236.

La membrane qui tapisse le chaton du crystallin, peut perdre sa transparence ; la membrane crystalline peut aussi devenir opaque. En ce cas elle peut continuer de couvrir toujours le crystalin, selon une observation de M. Morand, ou selon une autre de M. de la Peyronie, se séparer peu à peu du crystallin, & devenir adhérente au cercle de l'iris. On pourroit même conjecturer, en faisant réflexion à la structure de cette membrane, telle que M. Winslow l'a décrite, qu'il peut arriver quelquefois que la seule pellicule antérieure devienne opaque, & se sépare de l'autre.

Histoire de l'Académ. des Sciences, an. 1722.

Comme je viens de parler de la capsule du crystallin, je finirai cette remarque par quelques réflexions sur la maniere de faire l'opération de la cataracte, qui regardent cette enveloppe.

Si l'on porte dans l'œil d'un animal mort une aiguille pour déplacer le crystallin, & qu'on puisse appercevoir ce qui se passe dans le tems de cette expérience, on verra la capsule comprimée fortement par le crystallin, sur lequel l'aiguille appuie, se diviser vers la partie inférieure. Alors le crystallin, qui trouve une ouverture, sort entiére-

ment, mais peu à peu, de cette enveloppe, & se trouve placé vers le bas de l'œil. Il arrive souvent, lorsqu'on fait cette expérience, que la capsule ne se divise pas aussitôt qu'on appuie l'aiguille sur le crystallin, mais que le crystallin s'abbaisse avec elle, & reprend sa place dès qu'on léve l'aiguille. La capsule crystalline est une continuation de la membrane vitrée; elle ne peut descendre vers le bas de l'œil, sans faire changer la configuration du corps vitré. Dès qu'on léve l'aiguille, le corps vitré, & par conséquent la capsule, se remettent dans leur état naturel; & c'est pour cela que le crystallin, encore renfermé dans cette enveloppe, reprend sa place.

Les mêmes choses arrivent peut-être lorsqu'on abbat la cataracte à une personne vivante. Il est probable que si la capsule se divise dès qu'on appuie l'aiguille sur le crystallin, alors le crystallin dégagé peu à peu de son enveloppe, & placé par l'aiguille vers la partie inférieure de l'œil, ne remonte pas; mais si la capsule ne se divise pas, l'aiguille le déplace avec le crystallin qu'elle renferme, & dès qu'on cesse d'appuyer, elle se remet avec le crystallin dans son état naturel. C'est apparemment pour cela qu'en faisant l'opération, l'on voit souvent la cataracte remonter plusieurs fois; ce qui fait donner à certaines cataractes le nom de cataractes à ressort.

En suivant les conjectures qu'on vient de proposer, il est naturel d'attribuer au déplacement forcé de la capsule crystalline, les accidens qui arrivent quelquefois à la suite des opérations où la cataracte remonte plusieurs fois. Car en déplaçant la capsule crystalline, on tiraille les parties de l'œil qui tiennent à cette capsule.

L'expérience dont j'ai parlé, a fait imaginer qu'il seroit à propos de faire une petite incision à la partie inférieure de la capsule avec le tranchant de l'aiguille, afin que le crystallin sorte facilement de cette capsule, dès qu'on le pousse avec l'aiguille, qu'on porte à sa partie supérieure après avoir fait cette incision.

Il faut remarquer que si la capsule s'ouvroit vis-à-vis le trou de l'uvée, outre que le crystallin sortiroit difficilement, la cicatrice qui surviendroit à la petite plaie pourroit être un obstacle aux rayons de lumiere.

V. Hist. de l'Acad. année 1722.

Quand le crystallin est sorti de la capsule, l'une des deux liqueurs voisines la remplit. Si c'est l'humeur vitrée, le malade distingue la couleur & la grosseur des objets presqu'aussi-bien qu'avec un crystallin transparent. Si c'est l'humeur aqueuse, il a besoin d'un verre convexe pour suppléer au crystallin.

J'ai dit plus haut qu'il y a des cataractes qui ne sont autre chose que l'opacité de la membrane crystalline, ou de celle qui tapisse le chaton du crystallin. Si la membrane crystalline a perdu sa transparence, on doit tâcher de l'abattre avec le crystallin. Si celle qui tapisse le chaton du crystallin est devenu opaque, il faudroit aussi l'abattre; mais si l'on considere la structure de l'œil, on reconnoîtra que l'opération est comme impossible.

Le crystallin, quoique bien abattu, ne reste pas toujours dans le lieu où il est d'abord placé. Il passe quelquefois de la chambre postérieure de l'œil dans l'antérieure par le trou de l'iris, ce qui arrive plutôt la nuit que le jour, parce que le trou est plus dilaté pendant l'obscurité, que lorsqu'il est exposé à la lumiere. Le crystallin, dans la chambre antérieure, paroît comme une petite tache au bas de la cornée; il gêne alors l'œil, il y cause de la douleur & des élancemens, & y occasionne l'inflammation. C'est un corps étranger qu'il faut ôter, si on veut faire cesser ces accidens. Voici comme on doit s'y prendre, & comme M. Petit fit en 1708 cette opération à un Prêtre. On perce la cornée transparente dans sa partie inférieure & du côté du petit angle, avec une aiguille qu'on fait entrer du côté du grand angle, & traverser la chambre antérieure. On coupe la cornée avec la pointe d'une lancette, qu'on porte sur une crénelure qui est à l'aiguille. On introduit par cette ouverture dans la chambre antérieure une très-petite curette, avec laquelle on tire doucement le crystallin. On met sur l'œil des compresses trempées dans quelque défensif, & on les soutient avec un bandeau, qu'on applique sur le front, afin qu'il ne comprime pas l'œil. Dès le lendemain l'humeur aqueuse qui s'est évacuée par l'ouverture se trouve régénérée, & la petite plaie est cicatrisée. On pourroit se servir, pour faire cette opération, de la petite aiguille proposée dans une des précédentes remarques.

M. Brisseau a fait un Traité de ces maladies, qu'il a fait imprimer à Paris en 1709. Il prouve son opinion par plusieurs expériences qu'il a faites & qu'il rapporte; & quoique cette découverte ne change rien dans la cure de ces maux, ni dans la maniere de faire les opérations qui leur conviennent, on lui a néanmoins obligation d'avoir

éclairci la nature de ces maladies, & d'en avoir donné la juste idée qu'on en doit concevoir.

De l'extraction des corpuscules étrangeres qui sont entrés dans l'œil.

IL ne faut pas oublier une opération qui se présente à faire tous les jours ; c'est de tirer les choses étrangeres qui sont entrées dans l'œil. On a souvent recours au Chirurgien, quand on a essayé en vain de les faire sortir en frottant & en soufflant dans l'œil ; car la douleur qu'on éprouve contraint à demander un prompt soulagement. Pour le donner, on renversera l'une ou l'autre paupiere, & on tâchera de découvrir le corps étranger, pour le faire sortir avec une petite curette X. Si on ne pouvoit pas le voir, il faudroit faire un petit bain à l'œil, en faisant coucher le malade, & lui versant dans le grand angle un peu d'eau tiéde, qui venant à sortir après avoir lavé le globe de l'œil, pourra entraîner avec elle l'ordure ou le petit éclat qui fait la douleur ; & si on ne peut pas l'avoir par ce moyen, on attachera au bout d'un brin de balai un petit morceau d'éponge Y. très-fine qu'on aura trempé dans de l'eau, & ayant un peu élevé la paupiere, on en balayera tout le devant du corps de l'œil, pour amener sûrement avec cette petite éponge ce qui sera entré dans l'œil sous les paupieres. Le malade sera soulagé à l'instant ; on se servira ensuite d'eau & de collyres rafraîchissans pour éviter l'inflammation qui pourroit survenir.



FIG. XXXVI. POUR LES ANGLES DES YEUX.



Des opérations qui se pratiquent aux angles des yeux.

DES trois opérations que le Chirurgien fait aux angles des yeux, la premiere est l'*eckanthis*, de *ec*, qui veut dire *dehors*, & de *kanthos*, qui signifie *angles de l'œil*, pour exprimer par ce mot que cette maladie est une excroissance de chair qui vient au grand angle des yeux. Il y en a de deux especes; l'une, indolente, rougeâtre, tendre & flasque, qui obéit facilement aux remedes ordi-

De l'eckanthis.

naires ; & l'autre, qui eſt douloureuſe & plombée, maligne & rébelle aux remedes, & qui ne ſe guérit que par l'opération. On aſſigne trois cauſes principales à cette maladie. 1°. Une tumeur mélancolique, qui augmente & endurcit la ſubſtance de la chair qui ſe trouve naturellement à l'endroit marqué ci-deſſus, & qui ſe rend ſemblable aux verrues. 2°. Un *hyperſarcoſis*, dont l'étymologie eſt déduite de *hyper*, qui veut dire exceſſivement, & de *ſarcoein*, produire de la chair ; parce qu'un tel défaut provient quelquefois d'un ulcere négligé ou mal panſé en cette partie, qui ſe ſera remplie d'une chair ſuperflue. 3°. Un reſte de ptérigion, qui n'ayant pas été coupé ni conſumé, ſe ſera accru & endurci dans la ſuite.

Cure. Pour la guériſon de la premiere eſpece d'eckanthis, on conſumera l'excroiſſance avec alun calciné, verdet brûlé, mercure rouge, ou eſprit de vitriol. Mais la ſeconde, qui eſt dure, farouche & maligne, ſera emportée par inciſion. Pour l'exécuter, on paſſera avec une aiguille A. un fil B. à travers cette chair pour la ſoulever, & par ce moyen la couper avec le ſcalpel C. tout proche de la glande, prenant garde de toucher au trou lacrymal qui va dans le nez ; car s'il ſe bouchoit par la cicatrice, la lymphe qui humecte inceſſamment l'œil, & qui fait les larmes quand elle eſt extraordinairement preſſée dans les filets qui ſont aux environs de ces organes, ne pouvant plus prendre ce chemin, elle couleroit le long des joues, & cauſeroit un larmoyement continuel.

De l'Ankylops. LA ſeconde eſt l'ankilops, dérivé de *anki*, qui veut dire proche, & de *ops*, œil, en Latin *abſceſſus ocularis*. C'eſt une tumeur ou un abſcès qui n'eſt pas encore ouvert, ſitué entre le grand coin de l'œil & le nez, & formé d'une humeur épaiſſe & gluante, à peu près ſemblable à celle qui eſt contenue

contenue dans les loupes, ce qui fait qu'il augmente peu à peu, & se meurit avec une légere douleur. Pour parvenir à sa guérison, supposé que les remedes généraux ayent précédé, on appliquera sur la tumeur dans son commencement quelques remedes déssicatifs & astringens à dessein de réprimer, de consumer & de tarir l'humeur qui s'amasse dans cette partie. Que si la tumeur persévérant fait juger par la rougeur & par l'inflammation qui y surviennent, qu'elle tend à la suppuration, il faut l'ouvrir avec la lancette D. Et si l'on croit que la matiere soit dans un kiste, on le séparera, ou bien on le consumera avec les trochisques *de minio*, ou le précipité de mercure, pour mondifier & cicatriser ensuite la plaie. Il faut remarquer qu'aussi-tôt que cette tumeur est ouverte, elle perd son nom d'ankilops, pour prendre celui d'ægilops, qui comprend la maladie dont je vais vous parler, & l'opération que vous allez voir.

Des remedes extérieurs.

L'opération.

LA troisieme est l'ægilops dérivé d'*aix*, chevre, & de *ops*, parce les yeux de ces animaux sont très-sujets à cette maladie; c'est ce que nous appellons la fistule lacrymale, qui consiste en un petit ulcere calleux & profond situé au grand coin de l'œil à l'endroit où est placé ce qu'on appelle la glande lacrymale qui n'est qu'un sac graisseux & charnu parsemé de plusieurs glandules presqu'imperceptibles. Cet ulcere commence toujours par un petit abscès en ce lieu où la matiere qui se putréfie, a bien-tôt atteint l'os, parce qu'il y a peu d'espace entre lui & la peau, & qu'étant plus spongieux qu'un autre, il est aussi plutôt carié. Si d'abord qu'il y a un abscès au coin de l'œil, les malades vouloient permettre qu'on le perçât, on pourroit éviter la fistule, mais comme ils appréhendent qu'il n'en reste une cicatrice au visage,

De l'ægilops.

ils different tant que le petit abſcès s'ouvre de lui-même, & il en arrive deux inconvéniens aſſez triſtes; l'un c'eſt que la matiere a eu par ſon ſéjour le tems de carier l'os, & l'autre, c'eſt qu'il ſe fait à la peau un trou ſi petit qu'on ne peut pas porter de médicamens pour mondifier le fond de l'ulcere: enſorte que ſuintant ſans diſcontinuation, la fiſtule eſt entretenue juſques à ce que l'opération y remédie.

Différences de ces fiſtules.

De ces fiſtules les unes ſont ouvertes par dedans, les autres par dehors. Les premieres procédent d'une humeur lente qui ne forme au-dehors qu'une petite tumeur de la groſſeur d'un pois, laquelle étant preſſée avec le doigt, jette par dedans l'œil, je veux dire entre les paupieres, une ſanie ſéreuſe, & quelquefois viſqueuſe & blanche. Les autres ſont faites d'une matiere active & chaude, qui devenant âcre en croupiſſant, ronge l'os qui eſt mince & poreux, & en même tems ſe fait jour par dehors pour fluer perpétuellement juſqu'à ce qu'on en tariſſe la ſource (*a*). Quand elles ſont vieilles, elles

(*a*) L'Auteur diſtingue ici deux eſpeces de fiſtules, l'une dont l'humeur s'évacue entre les paupieres, l'autre dont l'humeur ſort par une ouverture exterieure à l'œil; mais voiſine du grand angle. Quand l'Auteur dit que l'humeur de la premiere a ſon iſſue entre les paupieres, il veut dire apparemment que cette évacuation ſe fait par les points lacrymaux. Cette humeur, qu'il dit être lente, n'eſt autre choſe que la liqueur lacrymale, retenue dans le ſac lacrymal, & mêlée quelquefois avec une matiere purulente. Cette rétention des larmes dans le ſac peut venir de différentes cauſes; ſçavoir, de quelque maladie du ſac lacrymal ou des parties voiſines, & de la mauvaiſe qualité de cette liqueur.

Si la tumeur ſe vuide lorſque les malades ſont couchés, & qu'elle ſe rempliſſe quelque tems après leur lever, on a lieu de conjecturer que l'affoibliſſement du reſſorts des parois du ſac lacrymal, & du canal naſal, eſt la cauſe de la tumeur. Car, lorſque le reſſort de ces parties eſt affoibli, & que les malades ſe tiennent

debout, il se peut former à l'entrée du canal nasal un pli qui empêche la liqueur d'y passer, & la fait amasser dans le sac; ce qui forme au-dehors une tumeur que M. Petit nomme hernie du sac lacrymal. Quand le malade est couché, le sac lacrymal ne forme plus de pli, la liqueur s'écoule dans le nez, & la tumeur disparoît.

Une inflammation qui survient au grand angle de l'œil, à la peau & à la graisse qui couvre le muscle orbiculaire, est un ankilops qui, soit qu'il se résolve ou qu'il suppure; n'endommage pas le sac lacrymal. Mais si elle s'étend jusqu'au muscle orbiculaire, & à la graisse qui est au-dessous, & elle passe bientôt jusqu'au sac lacrymal, & y occasionne un engorgement.

L'abondance & l'épaississement de l'humeur qui se filtre par les glandes pituitaires, peut en occasionnant ce qu'on appelle vulgairement rhume du cerveau, causer encore une obstruction & un engorgement du sac lacrymal.

Enfin les mauvaises qualités de la liqueur lacrymal, qui sont sa viscosité & son âcreté, peuvent causer les mêmes effets. On conçoit aisément qu'une liqueur épaisse & visqueuse ne coule qu'avec peine, & peut s'arrêter dans un canal aussi petit que le canal nasal, dont l'ouverture inférieure est quelquefois fort petite.

Les liqueurs âcres occasionnent l'excoriation des parties par où elles passent. Si la liqueur lacrymale a ce défaut, elle ulcere le sac lacrymal, & le pus tombant dans le canal nasal s'arrête & le bouche. Ces mauvaises qualités de la lymphe lacrymale sont quelquefois des suites de la petite vérole.

Dans tous ces cas, l'œil est toujours couvert de larmes, & l'on voit à l'angle interne une tumeur plus ou moins grosse, qui se vuide par les points lacrymaux lorsqu'on la comprime avec le doigt, ce que les malades sont portés à faire d'eux-mêmes de tems en tems. La liqueur qui sort alors est l'humeur lacrymale toute seule ou mêlée avec une matiere pururente, s'il y a un ulcere au sac.

La compression peut aussi obliger l'humeur à passer par dedans le nez, quand l'obstruction n'est pas si considérable, ou qu'il n'y en a pas, comme lorsque la tumeur est une hernie simple du sac lacrymal.

Quand l'ulcere se trouve au côté du sac qui recouvre l'os unguis, cet os est bien-tôt découvert & altéré.

Toutes ces maladies, qui sont autant d'especes de ce que l'Auteur appelle fistule ouverte par dedans, ne

ſont que des maladies du ſac ou du canal lacrymal, & ne doivent être, à parler exactement, appellées fiſtules que quand elles occaſionnent à l'extérieur du grand angle de l'œil un dépôt qui ſe fait une petite ouverture par où le pus ſort avec les larmes, mais alors ces maladies ceſſent d'être ce que l'Auteur appelle fiſtules ouverte en dedans, & deviennent ce qu'il appelle fiſtule ouverte au-dehors.

Ce dépôt vient du long ſéjour de la liqueur lacrymale dans le ſac, ſoit que les malades n'aient pas ſoin de comprimer la tumeur, ou que la liqueur ſoit trop épaiſſe pour céder à la compreſſion.

Il ſe peut former au grand angle un petit abſcès qui ne vient point de la rétention des larmes dans le ſac, & qui produit les mêmes effets que celui dont on vient de parler.

Ces dépôts peuvent ſouvent carier l'os unguis ou quelqu'autre os du voiſinage.

L'abondance du pus qui ſort par la fiſtule ou par les points lacrymaux lorſqu'on preſſe le ſac, eſt une indice de l'altération de l'os. Pour s'en aſſurer, on introduit par l'ouverture externe, s'il y en a une, un petit ſtilet avec lequel on reconnoît ſi l'os eſt découvert. Quand il n'y a point d'ouverture extérieure on ſe ſert de la petite ſonde T. appellée ſonde à ſonder les points lacrymaux. On l'introduit par l'un de ces deux points. M. Junkers * dit que Sthal eſt le premier qui ait ſondé les points lacrymaux. Il ſe ſervoit d'une petite corde à boyau au lieu de ſonde.

* *Conſpectus Chirurgiæ*

appétiſſent l'œil, & l'atrophient. La carie ronge ordinairement, & pénetre juſques dans les os du nez; ce qui rend l'haleine forte & puante, & la guériſon très-difficile: mais quand la fiſtule eſt récente, & qu'elle a ſon orifice éloignée du globe de l'œil, elle laiſſe beaucoup d'eſpérance d'un heureux ſuccès dans le traitement, ſoit par les remedes, ſoit par l'opération.

Maniere de traiter la plaie.

En l'une & en l'autre maniere de procurer la cure des fiſtules lacrymales, on doit préparer le corps par un bon régime de vivre, par ſaignées, purgations, ventouſes & véſicatoires. Si on ſe veut donc ſervir de la voie la plus douce, qui eſt celle des médicamens, il faudra traiter autrement

celle qui n'eſt ouverte qu'en dedans, que celle qui l'eſt en dehors (*a*).

(*a*) Tous les déſordres dont j'ai parlé dans la remarque précédente, ſe peuvent réduire à trois; ſçavoir, l'engorgement des routes de la liqueur lacrymale, l'ulcération du ſac lacrymal, du canal naſal & des parties voiſines; & la carie de l'os unguis ou des os voiſins.

On rétablit le cours des larmes de deux manieres différentes; en débouchant leur voie ordinaire, ou ſi cela n'eſt pas poſſible, en leur formant une route nouvelle.

Les moyens qu'on emploie pour déboucher le paſſage naturel des larmes ſont différents, ſuivant les différentes cauſes, & les différents degrés de l'obſtruction du canal.

Si l'engorgement vient de la perte du reſſort du ſac lacrymal qui occaſionne ſa dilatation & ſa ſortie en dehors qu'on a appellé hernie du ſac lacrymal, il faut comprimer le ſac de la maniere que l'Auteur va décrire, ou par le moyen d'un petit bandage d'acier connu ſous le nom de bandage pour la fiſtule lacrymale. On ne doit point faire cette compreſſion pour procurer un recollement au vuide, comme le dit l'Auteur, mais pour contenir ſeulement les parois du ſac lacrymal dans leur état naturel, & faciliter par ce moyen le rétabliſſement de ſon reſſort.

Lorſque l'engorgement a commencé par l'obſtruction du canal naſal, & que cette obſtruction n'eſt pas conſidérable, on peut y remédier en injectant pendant quelque tems dans ce conduit, par les points lacrymaux, un mêlange d'eau ſimple & d'eau vulnéraire. On ſe ſert pour cela de la petite ſeringue V. appellée ſeringue pour les points lacrymaux. Par ce moyen on rétablit la liberté du canal, & l'on en guérit même quelquefois l'ulcération, s'il y en a, & ſi elle n'eſt point invétérée. On peut auſſi tenter de déboucher le canal en y introduiſant par les points lacrymaux & par le ſac, la petite ſonde à ſonder les points lacrymaux.

Quand les injections paſſent dedans le nez, qu'il n'y a plus de larmoyemens, & qu'en preſſant l'endroit du grand angle où répond le ſac lacrymal, on ne fait point ſortir de matiere purulente par les points lacrymaux: on eſt ſûr que le canal eſt débouché, que l'ulcere, s'il y en a eu, eſt conſolidé, & que la guériſon eſt parfaite.

L'obſtruction du canal eſt quelquefois ſi conſidérable, que les injections & la ſonde ne ſuffiſent pas

pour y remédier. Il faut alors en venir à une opération fort délicate. Un aide appuie le pouce sur la commissure des paupieres du côté du petit angle, & les tire pour tendre la peau, ce qui fait faire une petite saillie au tendon du muscle orbiculaire. Le Chirurgien porte la pointe d'un petit bistouri demi-courbe au-dessous de ce tendon, au rebord de l'orbite, & à trois ligne de la commissure des paupieres, il la plonge doucement dans le sac lacrymal, sans toucher à l'os, & fait une incision qui se termine vers le tendon du muscle petit oblique. S'il s'est fait une petite ouverture extérieure, il la traverse en faisant l'incision Il glisse ensuite sur le dos du bistouri une sonde qu'il introduit dans le canal, afin de le déboucher. Il retire la sonde, & lui substitue une bougie fine ou un petit seton composé de deux ou trois brins de fil qu'il fait sortir par le nez. Il peut aussi ne se servir que d'une petite bougie de cire, ou une petite tente de plomb qu'on porte seulement un peu au-delà du trou du canal nasal. Ces quatre différens moyens de tenir le canal nasal ouvert, ont tous réussi. Il injecte de tems en tems par les points lacrymaux & par l'ouverture du sac, quelque liqueur détersive pour guérir l'ulcere; cependant il entretient par le moyen d'un petit bourdonnet, l'ouverture extérieure des tégumens

Quand il juge que le canal est bien formé, & que l'ulcere est cicatrisé, il ne se sert plus du seton, ni de bougie; il met seulement sur la plaie extérieure un petit emplâtre de l'Abbé de Grace, & continue encore pendant quelque tems de faire les injections par les points lacrymaux.

Quelques Praticiens, au lieu de se servir de seton ou de bougie, mettent dans le canal une petite cannule d'or, d'argent ou de plomb, qu'ils y laissent lors même que la plaie se ferme, & qui tombe par la suite dans le nez.

S'il étoit possible de faire des injections dans le canal nasal par son orifice inférieur qui est dans le nez, en se servant d'une petite seringue, dont le tuyau seroit tourné de maniere qu'on pût le faire entrer dans cette petite ouverture, & si l'on s'accoutumoit à se servir de cette méthode, on la préféreroit peut-être aux autres en bien des cas.

Il peut arriver que les parois du canal nasal se gonflent & se colent si exactement qu'on ne puisse le rétablir. Il faut alors faire une nouvelle route aux larmes. On est encore obligé de suivre cette méthode, lorsque l'os unguis est carié. On sçait que cet os est si mince qu'il se perce en s'exfoliant. C'est pourquoi sans attendre l'exfoliation, on le brise & l'on perce la membrane pituitaire dans lendroit qui le touche, pour faire un canal par où les larmes puissent couler dans le nez.

On fait cette opération de différentes manieres. L'Auteur propose celle que l'on a suivie pendant long-tems, on verra dans une des remarques suivantes la perfection à laquelle les Modernes l'ont portée.

En décrivant les moyens de remédier à l'engorgement des routes de la liqueur lacrymale, on n'a pu s'empêcher de rapporter ceux qu'on emploie pour guérir l'ulcération du canal nasal & du sac lacrymal, celle des parties voisines, & la carie des os; parce que ces maladies se trouvent assez souvent compliquées emsemble. Ce qu'on a dit de ces moyens fait assez sentir que pour les employer avec succès, il faut avoir une parfaite connoissance de la structure des canaux par où les larmes s'écoulent, & de toutes les parties voisines.

Si les désordres dont on a parlé viennent de la mauvaises qualité des larmes, ou de quelque virus répandu dans le sang, le traitement local ne suffit pas, il faut aussi corriger le vice des liqueurs, par les remedes convenables.

Quand il n'y a qu'une petite éminence en dehors, & qu'en la pressant la matiere qui la faisoit s'écoule par dedans l'œil, on a sujet de croire que cette matiere est benigne & douce, & qu'elle n'a pas assez d'acrimonie pour user la peau & se faire une issue au-dehors; & quand elle n'a pas pû percer la peau, on a raison de penser qu'elle n'aura pas été non plus capable de ronger le perioste, & que l'os n'est point découvert, cette purulence pouvant s'amasser dans un petit sac entre la peau & le péricrâne sans causer aucun désordre qui ait de mauvaises conséquences. Quand cela est ainsi, il n'y a pour guérir qu'à empêcher la matiere de s'accumuler dans ce vuide, & on y réussit par la simple compression avec laquelle j'en ai guéri plusieurs, & particuliérement des enfans. Je mets un petit emplâtre de ceruse brûlée sur l'endroit de la tumeur, & une petite compresse triangulaire de l'épaisseur d'un demi-pouce par dessus pour remplir le coin de l'œil. Sur cette compresse, j'en applique une autre de même figure & de même

épaiſſeur, mais un peu plus large, les ayant trempées toutes deux dans un eau d'eſſicative, & je fais contenir le tout par une bande circulaire qui ſerrant les compreſſes contre l'endroit du petit ſac, fait que l'humeur ne s'y amaſſe plus, & que le vuide ſe recolle, pourvû qu'on continue la même pratique pendant quelques mois.

Si la fiſtule eſt ouverte par dehors, & qu'on veuille tenter de la guérir par médicamens, on commencera par la dilater juſques dans le fond avec la racine de gentiane, ou l'éponge préparée, après quoi on la mondifiera avec l'apoſtolorum, l'ægiptiac, ou la poudre de mercure. Si l'os eſt carié, on le touchera avec quelques gouttes d'huile de ſouffre on de vitriol, dont on imbibera un très-petit morceau de coton qui étant mis ſur l'os en corrigera l'altération, faiſant enſorte de ne cauſer que peu de douleur par l'uſage de ces remedes, de crainte qu'elle n'y attirât une fluxion. On appliquera ſur toutes les parties voiſines pluſieurs compreſſes trempées dans des eaux rafraîchiſſantes; après quoi l'ulcere ſera mondifié, deſſeché, & cicatriſé ſuivant les méthodes communes.

Traitement des parties voiſines.

Tous les Praticiens diſent que le remede le plus ſûr & le plus prompt pour la fiſtule lacrymale, c'eſt le cautere actuel dont on touche l'os pour le faire exfolier; & comme cette opération eſt très-délicate, & qu'elle demande pour être bien exécutée un ſçavoir-faire acquis par de profondes réflexions & par un long uſage, nous examinerons avec attention comme nous avons fait aux autres, ce qu'il y a à prévoir & à opérer avant que de cautériſer l'os, ce qu'on doit obſerver en le cautériſant, & la conduite qu'il faut tenir après l'avoir cauteriſé.

Avant que de porter le feu ſur l'os, on regadera en premier lieu s'il n'y a point d'ouverture en dehors, ou ſi l'ouverture qu'on remarque eſt d'une

grandeur suffisante. Quand il n'y en a point il en faut faire, & quand elle est trop petite, il faut l'aggrandir ; pour cela les uns veulent comme Thévenin, qu'on mette un cautere potentiel entre l'œil & le nez, le plus loin de l'œil que faire se pourra, prenant garde qu'il ne coupe le ligament du grand canthus, (ce qui rendroit l'œil éraillé,) & qu'en faisant une petite scarification sur l'escarre on dilate la fistule jusques dans son fond, afin qu'elle soit capable de recevoir le cautere actuel. Les autres mieux fondés, ce me semble, prétendent qu'on doit ouvrir cette fistule avec le bistouri droit E. en faisant une petite incision en forme de croissant, pour s'éloigner de la jonction des paupieres (*a*), & que l'incision aille jusques sur l'os découvert auquel en applique de petits bourdonnets FF. de charpie séche pour absorber le sang & les humidités, posant ensuite le reste de l'appareil, pour attendre au lendemain à y mettre le fer chaud.

Préparation & précaution pour cautériser.

L'heure de cautériser étant venue, & tout se trouvant prêt pout cet effet, le malade sera assis dans un fauteuil de commodité qui aura un oreiller pour lui appuyer la tète de côté, on relevera l'appareil pour reconnoître avec une sonde G. si l'os est bien découvert ; puis avec une compresse H. & un bandeau I. on couvrira l'œil sain, afin que le malade n'ait point l'appréhension du feu, on

(*a*) On doit s'éloigner de la jonction des paupieres de trois ou quatre lignes. Mais si la carie s'étendoit au-delà de l'os unguis, ce qui arrive quelquefois, & qu'on ne pût sans couper le tendon du muscle orbiculaire, la découvrir pour y porter les remedes convenables, il faudroit couper ce tendon en portant le bistouri par dessous, sans craindre, comme les Anciens, que l'œil devienne éraillé. Feu M. Arnaud a fait voir par plusieurs expériences, que cette éraillement ne vient que de la section de la commissure des paupieres, ou de ce que l'on a fait l'incision trop près de la commissure, & non de la section du tendon du muscle orbiculaire.

met sur l'œil voisin de la fistule une compresse K. trempée dans des eaux refrigerantes, laquelle va jusques sur la temple étant percée au droit de la fistule. Cette compresse doit être étendue proprement pour ne point nuire à l'Opérateur & ainsi mouillée pour empêcher que le feu n'agisse sur les parties voisines. La seconde G. qu'on refourre dans la plaie sert à conduire jusques sur l'os un petit entonnoir L. qui a un manche M. pour le tenir de la main gauche. On retire la sonde après qu'on a posé l'entonnoir, dans le trou duquel on insinue une fausse tente de charpie N. pour tarir le peu d'humidité qui pourroit abbreuver le fond de la plaie, & l'os étant à sec on prend de la main droite le cautere actuel O. tout rouge qu'on plonge dans la cavité de l'entonnoir jusqu'à l'os, l'y appuyant légerement *(a)*. On en remet un second P. quand on croit que le premier n'aura pas suffi pour faire impression à l'os & pour dissiper toutes les humidités dont il est pénétré; c'est pourquoi on en fait toujours chauffer deux dans ce réchaux Q.

(*a*) On doit non-seulement pénétrer jusqu'à l'os, mais le briser avec le cautere, & percer la membrane pituitaire qui le touche, pour faire une nouvelle route aux larmes, comme on l'a déja dit.

On est sûr d'avoir percé l'os & la membrane, lorsqu'il sort de la fumée par le nez, ou qu'il tombe du sang ou de la sérosité dans la gorge du malade, il faut prendre garde de ne pas laisser long-tems le cautere dans l'entonnoir, qui étant trop échauffé, brûleroit la peau des paupieres dans l'endroit de leur commissure, & occasionneroit par conséquent l'éraillement après la guérison.

Les meilleurs Praticiens ne se servent plus du cautere actuel lorsque l'os unguis est seul carié. Il y en a même beaucoup qui ne s'en servent pas pour toucher la carie de l'avance de l'os maxillaire, celle de la partie inférieure de l'os coronal ou celle de l'os planum. Ils se contentent d'y appliquer la pierre infernale, & les remedes qui dessechent les portions d'os altérés.

Pour détruire l'os unguis, & former une nouvelle route aux larmes sans le secours du cautere actuel, on

plein de feu. Ensuite on retire cet entonnoir, dont l'usage est non-seulement de conduire les cauteres actuels, mais encore d'épargner au malade la sensation douloureuse du feu.

La cautérisation ayant été faite, on boure la plaie avec de petits bourdonnets de charpie (*a*); par dessus lesquels on met un petit emplâtre de ceruse R. d'une figure convenable à la partie, couvrant l'œil d'un défensif & d'une compresse triangulaire avec le bandage ordinaire pour la fistule lacrymale: on le fera avec cette bande T. dans la suite du pansement il faut empêcher que la chair ne se reproduise en trop grande abondance; & qu'elle ne recouvre l'os avant qu'il soit exfolié: c'est pourquoi dès qu'elle surmonte il faudra la consumer avec les poudres & les onguens dont je vous ai parlé. Quand on croit que cette séparation de l'os a été faite, ce qui n'est pas toujours sensible, mais ce qu'on peut conjecturer assez sûrement par une bonne chair qui vient de l'os & qui y est

Pansement de la plaie.

brise cet os & l'on perce la membrane pituitaire avec le poinçon d'un trocart qu'on porte perpendiculairement dessus. Quand cet instrument a percé la membrane, ce qu'il doit mieux faire que tout autre instrument mousse qui peut la décoler, il sort du sang par le nez, & il en tombe dans le gosier du malade. On tourne le poinçon du trocart pour achever de briser l'os On retire les petites pieces osseuses qui se présentent; les autres tombent dans la suite avec la suppuration.

(*a*) Lorsqu'on a percé l'os unguis & la membrane pituitaire avec le cautere ou avec le poinçon du trocart, il faut avant de remplir la plaie de charpie, introduire dans l'ouverture qu'on a faite, une tente de charpie, ou de toile, ou d'éponge préparé, ou de plomb, ou de bois, les tentes de bois & celles de plomb sont plus solides que les autres, & il n'est pas nécessaire de faire de compression pour les maintenir. Si les chairs croissent trop dans la suite, on les consume avec la pierre infernale pour entretenir l'ouverture extérieure jusqu'à ce qu'on ait fermé & cicatrisé le nouveau canal. On retire alors la tente & l'on cicatrise l'ouverture externe.

fortement attachée, on laissera incarner la plaie & on en procurera la cicatrice (*a*).

Je finis, Messieurs, cette Démonstration par deux Opérations qui sont de notre sujet, & qui bien que peu considérables en apparence, ne demandant pas toute l'industrie du Chirurgien, ont pourtant des utilités assez grandes, l'une est d'empêcher les enfans de loucher, & l'autre de mettre un œil de verre à la place de celui qui a été perdu.

De deux opérations moins importantes, mais fréquentes.

LES enfans sont louches, ou naturellement quand ils apportent ce vice en naissant, ou par accident pour avoir été couchés dans un faux jour où la lumiere leur venoit de côté, au lieu qu'on doit toujours situer le berceau ensorte qu'ils ayent les pieds tourné vers la fenêtre durant le jour, & le soir la chandelle vis-à-vis d'eux, car ils ne manquent jamais de tourner leur vûe du côté de la lumiere, ce qui fait prendre dans une autre situation de leur lit la méchante habitude aux muscles de tirer le corps de l'œil inégalement. Dès qu'on apperçoit ce défaut, il y faut mettre ordre par le moyen des besicles V. qui dirigent leurs yeux & les accoutument à regarder chaque objet droit au-devant d'eux en se tenant dans une situation paralelle l'un par rapport à l'autre. Les besicles sont des instrumens faits d'ébeine creux dans leur milieu du côté qui regarde les yeux, & percés d'un petit trou où quelquefois on met un verre qui conserve encore ces organes, qu'on doit mu-

(*a*) Il reste quelquefois un larmoyement après l'opération quoiqu'elle ait été bien faite. Peut-être cela vient-il de ce qu'on a déchiré les parois du sac lacrymal en enfonçant l'os unguis. Si ce déchirement s'est étendu jusqu'à la portion de ces parois où aboutit la réunion des points lacrymaux, il paroît nécessaire que ce petit canal se bouche & se cicatrise, parce que cette portion déchirée servoit à maintenir son ouverture. Il faudroit donc chercher un moyen pour empêcher cet inconvénient & entretenir l'ouverture de ces petits canaux.

nir de ses besicles jours & nuit pendant quelques années, si on veut redresser sûrement une vûe qui aura été long tems tournée de travers.

QUoique la fabrique & l'application des yeux de verre, ne semblent être à présent que du ressort des Oculistes, c'est néanmoins une opération de Chirurgie, laquelle est comprise sous la quatriéme espece qu'on appelle protèse, & qui ajoute à la nature ce qui lui manque. Quand un homme a perdu un œil par quelqu'accident que ce soit on en fait faire de crystal tel que l'un de ces deux marqués X. & Y. de même figure que l'œil qui reste, & même un peu plus grands, car ils doivent être enclavés sous la paupiere pour y pouvoir tenir. Ils sont peints de même couleur que le naturel, & on les fait cuire au fourneau, comme le verre peint des Eglises. Quand l'œil artificiel est bien placé, il paroît comme l'autre, excepté qu'il ne peut pas se mouvoir si ce n'est quand le corps de l'œil aveugle n'étant pas fort atrophié & resserré, le verre peut s'ajuster; dessus car alors on lui voit quelque mouvement qui dépend de celui du globle de l'œil sur lequel il est placé. Ceux qui s'en servent sont obligés d'en avoir plusieurs de réserve, parce qu'il peuvent tomber & se casser. Par le moyen de ces yeux artificiels on corrige une difformité choquante, & de la maniere qu'on les fait aujourd'hui, il y faut regarder de près pour s'appercevoir que c'est l'art qui a réparé le défaut de la nature (*a*).

De l'œil artificiel.

(*a*) Pour placer un œil de verre, il faut que le volume de l'œil dont on a perdu l'usage, soit diminué au moins d'un quart de sa grosseur ordinaire : car s'il étoit entier on seroit obligé de le diminuer de cette maniere. Un aide écarte les paupieres avec le doigt ou avec un speculum oculi. Le Chirurgien passe, par le moyen d'une aiguille, un fil au travers de l'œil, à peu près à une ligne de la cornée transparente. Il en forme une anse dont il tient les extrémités, pendant qu'il coupe circulaire-

Mais quoiqu'on fasse porter à des enfans louches des besicles ou d'autres masques semblables, pendant des années entieres, il est néanmoins très-rare que leur vûe se redresse par ces sortes d'instrumens, c'est pourquoi je conseillerois de tenter d'autres moyens, qui seroient par exemple d'assujettir les globes des yeux dans une situation droite, ou un peu plus tournée du côté opposé à celui où ils se dirigent par dépravation, y employant des espèces d'yeux artificiels ou des demi-spheres creuses qu'on assureroit par quelques bandelettes, & dans lesquelles les yeux seroient fixement engagés, par la même mécanique dont on use pour redresser des tailles qui se déjettent.

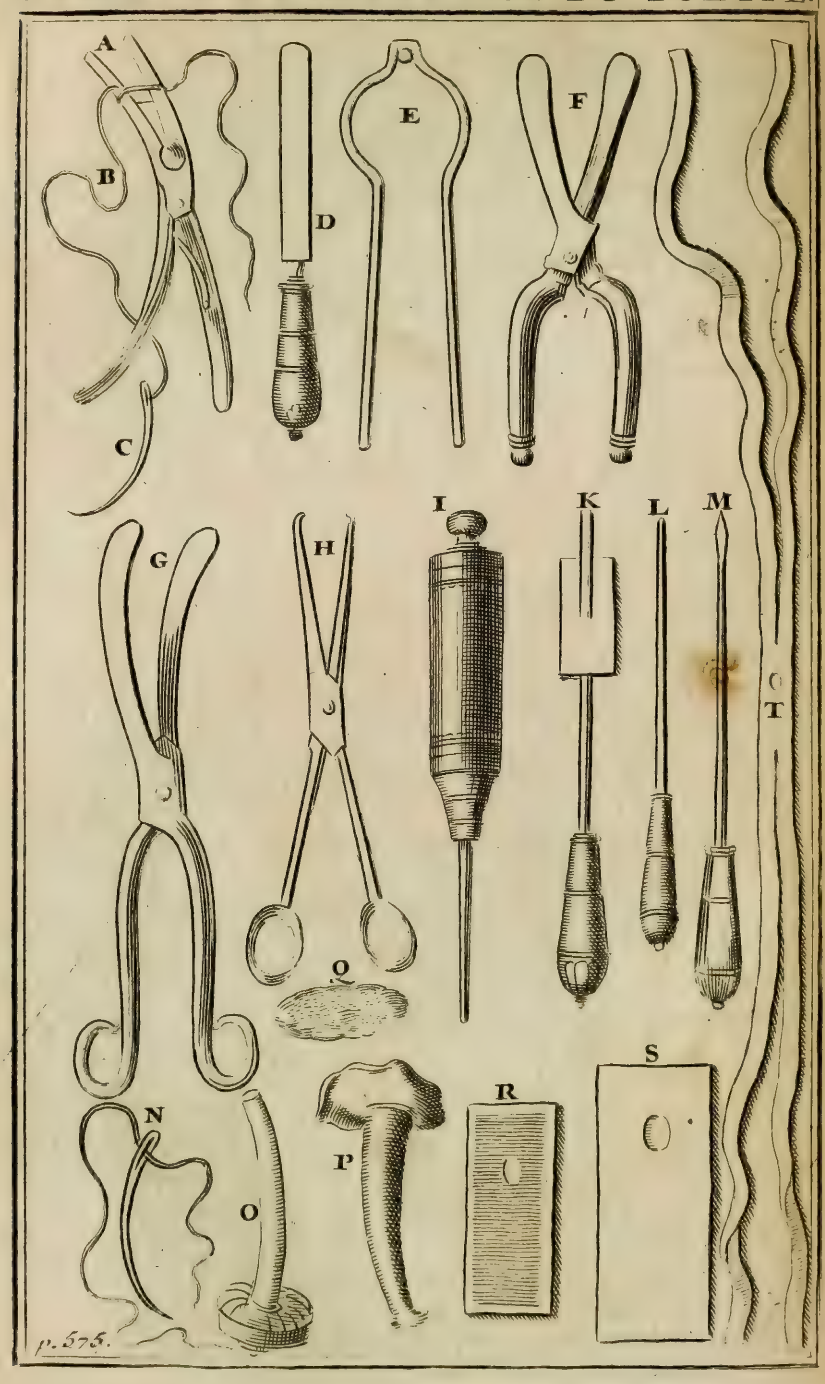
D'ailleurs il seroit à propos d'appliquer sur la partie foible, je veux dire, sur celle d'où les yeux s'éloignent, un cataplasme fortifiant, & de l'autre côté, quelque chose de piquant ou d'incommode qui obligeât continuellement la personne à s'efforcer de les en tirer, ce qui les affermiroit dans le bon état où l'on a dessein de les mettre.

De plus, comme on a remarqué que les yeux de tous les louches étoient fort voutés en devant, & qu'ils s'y terminoient presqu'en pointe, d'où il arrivoit qu'ils ne pouvoient bien voir que de près, & en se dirigeant de travers, d'une maniere désagréable, il faudroit que la concavité des demi-spheres fut applatie, ensorte que ces organes en s'y moulant y contractassent une figure plus convenable au naturel.

ment la cornée opaque avec un bistouri à une ligne de la cornée transparente. Quand il a commencé avec le bistouri, il peut achever avec des ciseaux. Il emporte toute la cornée transparente & l'iris. Il panse l'œil avec un défensif, & il saigne le malade pour prévenir les accidens. Le globe de l'œil se resserre peu à peu, se referme, & la plaie se guérit. L'œil artificiel reçoit des paupieres & de ce qui reste de l'œil un mouvement qui imite le naturel.

Fin de la sixieme Démonstration.

XXXVII. POUR L'OPERATION DU POLYPE.



p. 575.

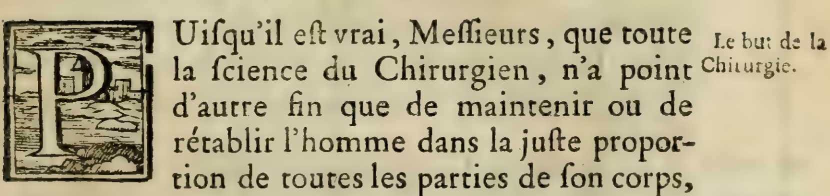


OPERATIONS
DE
CHIRURGIE.

SEPTIEME DÉMONSTRATION.

De celles qui ſe pratiquent à la Face.

DU POLYPE.



PUiſqu'il eſt vrai, Meſſieurs, que toute la ſcience du Chirurgien, n'a point d'autre fin que de maintenir ou de rétablir l'homme dans la juſte proportion de toutes les parties de ſon corps, c'eſt ici principalement où il doit redoubler ſon application & employer toute ſon adreſſe pour conſerver à la face cette perfection qu'elle a reçue de l'Auteur de la nature. Cette partie quoique l'image de Dieu, n'eſt pas moins attaquée par des maladies que le reſte du corps ; c'eſt auſſi ce qui fait qu'elle ne nous fournit pas moins d'occaſions d'exercer notre induſtrie : & comme les opérations qui regardent la face demandent encore plus de délicateſſe que celles qu'on fait aux autres parties,

Le but de la Chirurgie.

je vais tâcher de vous les démontrer avec toute l'exactitude possible. Elles feront tous le sujet de notre entretien.

On fait tant de différentes opérations à la face qu'il nous feroit impossible de les renfermer toutes dans une journée ; & quoique nous ayons expliqué hier celles des yeux avec celles de la tête, vous verrez que celles qui restent suffiront pour remplir la Démonstration d'aujourd'hui. Je commence par celles du nez.

L'Etymologie de polype dérive de deux mots grecs, sçavoir de *poly* qui veut dire beaucoup, & de *pous* qui signifie pied ; parce que la chair qui fait cette maladie est semblable au poisson marin, dit polype, en ce qu'elle a beaucoup de racines qui ont du raport avec les pieds de ce poisson, c'est pourquoi les Latins lui ont donné le nom de *multi pedes*.

C'est une excroissance de chair fongueuse & superflue qui se forme & s'accroît dans les narines où elle incommode la respiration. Le polype est ordinairement attaché à l'os cribleux ou etmoïde, & souvent aux lames osseuses du nez, lesquelles étant spongieuses peuvent plûtôt le produire que les os propres du nez qui sont d'une substance plus dure.

Son origine

Les polypes succedent très souvent aux ozènes & aux ulceres du nez causés par fluxions d'humeurs âcres & atrabilaires qui ayant corrodé la membrane dont les lames osseuses du nez sont couvertes donnent lieu à cette chair de s'engendrer & d'augmenter tous les jours, & d'autant plus facilement qu'on n'y peut pas porter de remedes pour la consumer dans son commencement (*a*),

(*a*) Il faut distinguer deux sortes de polypes Les uns sont des excroissances, formées par l'engorgement des glandes qui tapissent les parois de la membrane pitui-

Les humidités ſurabondantes qui tombent ſur cette partie, & un ſang pituiteux & crud, lui ſervent de nourriture; ce ſang n'étant pas de qualité à produire de bonnes chairs & à être transformé en la ſubſtance des parties, il remplit les poroſités des lames du nez, où trouvant quelques bouts des fibres de la membrane muqueuſe hors de ſon tiſſu, il les anime, & en forme les racines d'un polype, qu'il fomente & qu'il pouſſe de telle ſorte, que non-ſeulement cette excroiſſance remplit les narines, mais elle ſe fait voir encore dans la bouche derriere la luette; quelquefois même elle ſe prolonge juſqu'à deſcendre dans le conduit de la trachée-artere, en danger de ſuffoquer le malade en dormant, ſi on n'y prenoit pas garde.

Il y en a qui occupent tellement les narines, que le nez en devient dur & ſchirreux; on ne reſpire pour lors que par la bouche avec beaucoup de peine, & comme en ronflant. Quand les deux narines ſont ainſi tout-à-fait bouchées, le mal eſt preſque incurable, parce que cette obſtruction qui empêche le paſſage de l'air, ſi néceſſaire à la vie, étant dans un endroit fort profond, & ayant quantité de branches, eſt très-difficile à lever par l'extirpation de ces productions. On prétend que les chevaux ſont fort ſujets à cette incommodité, qui les rend pouſſifs.

Si nous jettons les yeux ſur la ſtructure de la membrane intérieure du nez, nous verrons qu'elle a grande part à la génération du polype, parce qu'elle eſt très-capable de donner fondement & matiere à des excroiſſances, étant épaiſſe, ſpongieuſe, toute pénétrée & abbreuvée d'une humeur gluante, qu'elle ſépare du ſang par la propriété du

La membrane pituitaire eſt diſpoſée à les produire.

taire; les autres ſont des extenſions de cette membrane allongée peu à peu. On pourroit donner aux premiers le nom de polypes vaſculaires, & aux autres celui de polypes veſſiculaires.

tiſſu de ſes fibres & de la configuration de ſes pores; ce qui contribue beaucoup à la formation de ces chairs fongueuſes & ſurabondantes.

Pour avoir une idée de leur génération, il n'y a qu'à faire réflexion que le ſang peut être chargé de parties viſqueuſes, ſoit par l'uſage de certains alimens indigeſtes, ſoit par le vice des fermens & de filtres naturels; de maniere que ces parties embarraſſantes ne pouvant ſuivre les autres principes de cette humeur, les abandonnent, ſurtout dans les endroits comme les cavités du nez, où il y a très-peu d'organes qui hâtent le cours des humeurs; les mucoſités s'accumulant donc dans la membrane qui tapiſſe l'intérieur des narines, la gonflent, en dilatant ſes vaiſſeaux & ſes glandes, autant que ſes fibres ſont excitées à ſe pouſſer & à s'étendre par l'irritation de ces matieres, qui fermentent & s'aigriſſent par leur ſéjour.

Ses diverſes eſpeces. On remarque cinq eſpeces de polypes. La premiere eſt comme une membrane fongueuſe & molaſſe, reſſemblant à la luette relâchée; elle s'attache au cartilage du milieu du nez, & ſe remplit d'une humeur tenace & pituiteuſe. La ſeconde eſt une chair blanchâtre, éminente, ronde & molle au toucher; elle provient d'un ſang phlegmatique, & s'accroît inſenſiblement juſqu'à occuper toute la cavité d'une narine, & quelquefois celle de toutes les deux. La troiſieme eſt une chair plus dure, de couleur brune, un peu douloureuſe, engendrée d'un ſang groſſier, mélancolique, & preſque brûlé, faute de lymphe qui le délaie. La quatrieme eſt une tumeur dure, ſemblable à de la chair deſſéchée à la fumée; quand on la touche, elle fait du bruit comme ſi on frappoit ſur un corps ſolide: elle eſt inſenſible, & on la peut mettre au rang des ſchirres confirmés. La cinquieme eſt une ou pluſieurs tumeurs carcinomateuſes attachées au cartilage du nez, & produites d'un ſang mélan-

colique & aduſte ; elles ſont douloureuſes, & tiennent de la nature du cancer. De toutes ces eſpeces, les unes ſont ſans ulcération, quoiqu'elles rendent une humidité ſanieuſe & viſqueuſe ; les autres ſont ulcérées, & il en découle ſans ceſſe une ſanie fétide d'une horrible puanteur.

Moyen de connoître le polype.

On connoît le polype par la vue & par les ſymptomes. Pour le découvrir à l'œil, il n'y a qu'à faire pancher en arriere la tête du malade, qu'on aura mis au jour ; car on verra une tumeur qui rempliſſant la narine, monte & deſcend ſelon les mouvemens de la reſpiration ; & s'il étoit mal aiſé de la faire paroître de cette maniere, il faudroit avec le *ſpeculum naſi* E. dilater la narine pour voir juſques dans ſon fond. Les accidens qui l'accompagnent & les manifeſtent, ſont que le nez devient plus gros par la tumeur qu'il renferme, le malade ne reſpire qu'avec peine, à raiſon de l'embarras qui eſt dans le paſſage de l'air, en reſpirant comme s'il ronfloit ; il a toujours la bouche ouverte en dormant.

Du prognoſtic.

Le jugement qu'en doit faire un Chirurgien, dépend de la nature du polype ; ceux qui ſont carcinomateux & chancreux ſont incurables, ce qu'il connoîtra par la dureté de l'excroiſſance, ſa lividité, ſa puanteur, ſa douleur, ſa couleur plombée & ſon adhérence aux lames oſſeuſes. Il ne faut point toucher à de tels polypes ; mais ceux qui ſont indolens, mols, flaſques, blancs ou rougeâtres ſe peuvent guérir : c'eſt ſur ces derniers qu'il eſt permis d'entreprendre l'opération.

Pluſieurs manieres d'opérer.

Les Auteurs nous propoſent cinq manieres de la faire ; 1°. par contuſion, 2°. par cautériſation, 3°. par ligature, 4°. par inciſion, 5°. par arrachement. Je vais vous faire voir les moyens qu'ils nous donnent pour y réuſſir ; & vous jugerez quelle eſt la meilleure méthode.

Ils veulent qu'on ſe ſerve de corroſifs aux pe-

tits polypes qui ne ſont gueres avant dans le nez, & qui ſuccedent à quelques ulceres de cet organe ; à ce deſſein ils recommandent le calcantum, la chaux, l'orpiment ou l'eſprit de vitriol, pour les conſumer peu à peu (*a*).

La cautériſation avec le cautere ou potentiel, ou actuel, s'eſt anciennement pratiquée aux polypes de groſſeur médiocre, & dont la baſe étoit large. Ils dilatoient la narine avec le *ſpeculum naſi*, afin d'y introduire enſuite une cannulle qu'ils poſoient ſur la tumeur, & par la cavité de laquelle ils portoient un bouton de feu, qui brûlant cette chair, en faiſoit un gréſillement comme quand on rôtit du boudin; l'eſcarre que le feu avoit faite étant tombée, ils recommençoient la même application, & continuoient ce manége juſqu'à ce que toute la tumeur fût emportée.

Ils conſeillent la ligature aux tumeurs grêles qui ſont étroites dans leur racine, & ils prétendent qu'elle peut réuſſir en pratiquant de cette ſorte. On prendra une grande aiguille courbe C. de plomb ou de fil de léton, & on l'enfilera d'un gros fil ciré B. dans le milieu duquel on fera un nœud coulant, qu'on mettra ſur le bord d'une pincette à bec de corbin A. comme ſi on vouloit faire la ligature de l'extrémité d'un vaiſſeau. On empoignera la tumeur avec ce bec de corbin ; puis on coulera juſqu'à la baſe de cette excroiſſance le nœud dont on le ſerrera, après qu'on aura paſſé l'aiguille par la narine, & qu'on l'aura retirée par le palais ; car cette aiguille amenant avec elle un des bouts du fil, on le retire en même tems qu'on tiendra l'autre bout qui ſera reſté hors du nez ; & ainſi reſſerrant tous les jours le fil, on fera à la fin ſépa-

(*a*) Les Praticiens préferent à préſent à ces corroſifs, le beurre d'antimoine & la poudre de ſabine mêlée avec celle d'ocre. L'eau d'alun a quelquefois guéri des polypes veſſiculaires qui commençoient à naître.

rer & tomber le polype. Cette ligature eſt bien inventée, mais je la crois de difficile exécution.

Ceux qui operent ici par l'inciſion, ont prétendu avoir mieux rencontré ; & véritablement cette maniere a été en pratique pendant pluſieurs ſiecles, & approuvé par Guidon & par d'autres Maîtres. Ils avoient inventé un inſtrument D. qu'ils appelloient *polypiconſpation*, de polypſis, qui veut dire polype, & de ſpation, qui veut dire ſpatule, parce qu'il en avoit la figure. Cet inſtrument fait exprès pour cette opération, n'étoit tranchant que d'un côté de toute ſa longueur ; ils l'introduiſoient dans le nez le plus avant qu'ils pouvoient, & coulant ſon tranchant entre les parois de cet organe & le polype, ils le ſéparoient, en prenant garde de ne rien couper du cartilage ; ce qu'ils avoient de la peine à éviter, la cavité de la narine étant tortueuſe. Quand par ce moyen ils croyoient n'avoir pas emporté tout le polype, ils fendoient l'aîle de la narine juſqu'à l'os du nez, & ils tâchoient de trancher les reſtes de cette excroiſſance juſques dans les racines. L'opération faite, ils recouſoient par un ou deux points d'aiguille ce qu'ils avoient fendu de la narine. Quelques-uns de ces fameux Praticiens prenoient une ficelle, à laquelle ils faiſoient des nœuds, diſtans l'un de l'autre d'environ un pouce, & l'ayant paſſée par la narine pour la faire ſortir par le palais, ils tiroient la ficelle tantôt par un bout, tantôt par l'autre, eſpérant par le moyen de ces nœuds faire détacher les reſtes du polype (*a*).

L'inciſion ſujette à de grands inconvéniens.

Méthode de quelques-uns.

La cinquieme maniere eſt de l'arracher. Fabricius ſe donne la gloire d'en avoir été l'inventeur : on lui en doit avoir de l'obligation, puiſqu'elle

(*a*) Ce moyen d'emporter les polypes eſt décrit par Fabricius d'Aquapendente. Il y a quelques années que je l'ai vu employer avec ſuccès à la Charité de Paris, pour détruire des reſtes qu'on n'avoit pu arracher.

V. les Obſervat. de M. le Dran.

paroît la meilleure. On fait asseoir le malade dans une chaise un peu panchée en arriere ; & lui ayant tourné le visage du côté du jour, on peut dilater la narine avec le *speculum nasi* E. pour y porter une pincette F. faite en bec de canne par son bout, avec laquelle on pince le polype le plus haut & le plus près de la base qu'on peut ; on la tourne ensuite un tour ou deux, & tirant doucement, on l'arrache avec ses racines, après quoi on la laisse saigner un peu de tems, afin de décharger & de désemplir la partie. Quand même le polype s'avanceroit jusques derriere la luette, cette production a coutume de suivre la branche qui se trouve dans le nez, parce qu'elles sont continues l'une à l'autre. Mais si celle-là qui se montre derriere la luette étoit longue & grosse, il seroit plus à propos d'arracher le polype par la bouche que par le nez ; ce qu'on exécute aisément avec une tenette courbe G. qu'on peut pousser dans les fentes nasales, qui sont plus grandes que les cavités du nez, observant de ne pas pincer la luette, qui est placée audedans du polype (*a*).

Précaution a prendre.

Suivant la description que je vous ai faite de ce mal, vous avez conçu qu'il avoit plusieurs pieds ou racines par où il reçoit sa nourriture. Or par les quatre premieres méthodes que je vous ai expliquées, on n'ôte que le corps de la tumeur, les racines restant toujours ; c'est pourquoi il ne faut pas

(*a*) On ne peut pas emporter par le nez les polypes qui descendent derriere la luette & jettent la cloison charnue en devant. Car ce qu'on voit de ces sortes de polypes dans les narines, n'en est qu'une petite portion, qui suit aisément le reste du corps polypeux, quand on l'arrache par la bouche. Pour les tirer plus facilement de cette derniere maniere, & les emporter entiérement, il faut, à l'imitation de M. Petit, couper avec un bistouri la cloison charnue du palais, & se saisir ensuite du polype avec des pincettes courbes ou avec les doigts. Les pincettes X. dont on se sert à présent pour cette opération, sont fenêtrées par leurs extrémités, afin de

s'étonner si elle repousse, vu qu'il en est de même qu'aux plantes & aux arbres, qui ne manquent pas de revenir quand on ne fait que les rompre ou les couper rase terre; mais qui ne repullulent plus quand on les arrache avec leurs racines. Ayant donc extirpé de cette façon le polype avec ses racines, on doit croire qu'il ne reproduira plus; & Fabricius assure qu'il n'est jamais revenu à ceux à qui il a fait cette opération. J'avouerai cependant qu'il faut que ce Praticien l'ait peu souvent réitérée, ou qu'il ait été plus heureux que les autres, puisqu'on voit quelques-uns de ces maux reparoître après leur éradication; ce qui ne nous empêchera pas de convenir que cette méthode étant la moins sujette à récidive, doit être préférée aux autres.

Si après que le polype est arraché, le malade se sent encore quelque chose dans le nez qui l'embarrasse, & qu'en y regardant on y apperçoive quelque petit morceau qui soit attaché au fond du nez, il faudra avec ces especes de pinces H. faites en forme de ciseaux, qui ne coupent que par le bout, enlever ce résidu autant qu'on le peut, parce qu'il serviroit de germe pour en produire d'autres. Ensuite de l'opération on fait respirer & tirer par le nez du vin tiéde, qui lave bien toutes ces cavités remplies d'humidités sanieuses que le polype y retenoit; il n'est pas besoin d'attirer ainsi le vin & de le faire tomber dans la gorge pour s'assurer que le passage est ouvert, car les malades s'en ap-

Extirpation des restes du polype.

Pansement du malade après l'opération.

mieux tenir le corps polypeux. Il y a quelque tems que M. Morand a emporté avec ses deux doigts deux polypes fort gros. Il mit un doigt dans la narine, & un autre dans la bouche par derriere la cloison, & en portant ces deux doigts de côté & d'autre, il détacha les polypes, que les malades cracherent à différentes reprises. Cette méthode eut un bon succès; un de ces malades s'est trouvé guéri parfaitement.

perçoivent aussi-tôt par la preuve courte & certaine de leur propre sentiment, & ils jugent de la liberté que l'air a d'entrer & de sortir, par la facilité avec laquelle ils respirent la bouche fermée ; ce qu'ils ne pouvoient pas faire auparavant. C'est de toutes les opérations de Chirurgie celle dont on ressent plus promptement l'utilité, & qui fait le plus de plaisir au malade ; parce que dans le moment qu'il est délivré d'une incommodité si insupportable, toutes ses fonctions vitales qui en étoient suspendues ou troublées reprennent leur train ordinaire, & s'exécutent sans être retardées par aucun obstacle.

Moyen d'arrêter l'hémorragie.

Si le sang ne coule que médiocrement, il le faut laisser sortir pour soulager la partie ; mais s'il y avoit hémorragie, on l'arrêteroit, en poussant dans le nez avec la seringue I. quelque liqueur astringente, ou bien en remplissant la narine d'une tente de charpie P. assez longue, & trempée dans une eau stiptique. On pansera la partie avec des onguents qui aient de la corrosion, car il faut tâcher d'en consumer toutes les racines ; ce qu'on ne peut faire qu'avec des mondificatifs forts, auxquels on ajoûte des poudres caustiques plus ou moins fortes selon la nécessité. J'en ai vu panser un avec une poudre qui venoit de Montpellier, & qu'on disoit infaillible pour empêcher la renaissance de cette chair ; néanmoins six mois après elle revint, comme elle avoit déja fait deux autres fois, quoiqu'elle eût été arrachée par un des plus experts Chirurgiens de Paris. On se sert d'une petite cannulle O. qu'on emplit de poudres rongeantes, & qui a son fond un peu large pour les contenir. Ces poudres doivent être fines comme du tabac d'Espagne, afin que par la respiration elles soient attirées en haut, & se répandent dans toute la partie interne du nez. Sur la fin de la cure on seringue des eaux vulnéraires & dessicatives pour tarir les humidités qui ne sont que trop abondantes en ces endroits.

Usages des poudres & des eaux.

Enfin on fait de ſon mieux pour obtenir une ſanté conſtante.

Le polype eſt une des maladies qui demandent le plus de précautions ſur le régime univerſel. Il ne ſuffit pas d'avoir avant l'opération préparé le malade par ſaignées, purgations & diétes convenables, ni même d'avoir parfaitement exécuté cette opération ; d'avoir pendant la cure contenu le malade dans les bornes que l'Art preſcrit, & de l'avoir bien guéri ; il faut encore après la guériſon le traiter de la même maniere que ſi l'on étoit sûr qu'il dût renaître un autre polype. Pour cet effet on appliquera un cautere au bras ou au derriere de la tête, on purgera fréquemment, & on fera uſer de tiſanne ſudorifiques, compoſées avec l'eſquine, la ſalſepareille & le gayac. Régime pour les malades.

IL vient dans le nez un ulcere ſordide, qu'on nomme *ozœne*, mot dérivé du verbe Grec *ozein*, qui veut dire ſentir mauvais. Ceux qui ont de ces ulceres ſont puants ; on ne peut leur parler de près, ſans être frappé d'une odeur très-déſagréable, qui fait qu'on ne les peut ſouffrir en compagnie : on les appelle des punais ; & on tient que ce défaut eſt une raiſon pour ſe démarier. De l'opération qu'on fait pour l'ozœne.

Cette maladie tire ſon origine des humeurs âcres & corroſives qui tombent ſur cette partie, qui l'ulcerent & la corrodent. Ceux qui ont le nez écraſé y ſont ſujets, parce qu'ayant le dos du nez enfoncé en dedans, au lieu de l'avoir élevé au dehors, il ſe forme au paſſage des narines un rétréciſſement, lequel empêche l'écoulement des humeurs excrémentitielles qui doivent ſortir par le nez. Quand ces humeurs ont beaucoup d'âcreté, elles ulcerent l'endroit qui les arrête, & quand elles en ont peu, elles abbreuvent les membranes, qui en deviennent plus épaiſſent, & par-là reſſerrent de plus en plus ce même paſſage ; d'où il arrive Cauſe de ce mal.

que ces gens-là ayant de la peine à recevoir l'air par le nez, ne font que renifler.

Cure de ces ulceres.

Pour guérir ces ulceres, il faut aider à la nature, parce qu'ils ne se guérissent point d'eux-mêmes; il s'y fait des croûtes, qui tombent de tems en tems, & ils sont entretenus, tant par la conformation vicieuse de la partie, que par des mucosités qui doivent passer sans cesse par ces égoûts. On examinera avec soin s'il n'y a point une cause vérolique qui fomente ces maux, parce qu'en un tel cas il faudroit aller au grand reméde; mais si on ne soupçonne point un tel virus, on fera en même-tems les remédes & généraux, & particuliers, qui doivent être dessicatifs, pour absorber les humidités d'où la maladie provient: l'usage de la tisanne sudorifique, des poudres de cloportes, & du mercure y est souverain, & on portera sur l'ulcere des remédes qui le puissent mondifier, dessécher & incarner. On fera respirer par l'entremise de cette petite cannulle O. les poudres de sabine, d'écorce de grenade, de racines d'iris, d'alun calciné, & de couperose; & enfin on mettra en pratique cette petite opération tant recommandée par nos Anciens, & que je vais vous faire voir.

Utilité de la cannule.

On prend une cannulle de fer ou d'argent, emmanchée pour être tenue plus ferme, & de grosseur proportionnée à la narine, assez longue pour aller jusqu'à l'ulcere, & même par-delà: elle n'est point percée par l'extrémité qui entre dans le nez, & elle a une petite platine à son entrée: elle est ici marquée K. On introduit cette cannulle dans le nez, en la tenant de la main gauche, & ensuite on prend de la droite un petit cautere actuel I. dont le bout est fait en noyau d'olive; on le pousse dans la cannulle, où on le laisse tout le tems qu'il faut pour échauffer, jusqu'à ce que le patient ne la puisse plus supporter par la trop grande chaleur. Alors on retire le cautere, & peu après on y en rapporte

un autre M. pour continuer à échauffer la cannulle, & par conséquent l'ulcere qu'on prétend dessécher par ce moyen, en consumant les humidités dont il est abbreuvée; c'est pourquoi l'on a deux cauteres, afin qu'on puisse chauffer l'un pendant qu'on se sert de l'autre : il faut recommencer le lendemain la même chose, & la renouveller tous les jours durant un tems considérable, qu'il appartient au Chirurgien de déterminer selon que l'opiniâtreté de la maladie l'obligera de continuer à se servir de ce remede.

LE nez peut recevoir toutes sortes de plaies; mais celles qui requierent une opération plus prompte, c'est quand par un coup d'estramaçon donné sur le dos du nez, il est presque séparé du visage, & tombé sur la bouche : il faut aussi-tôt le remettre en sa place, & faire un point d'aiguille à sa partie supérieure & dans son milieu. Ce point d'aiguille s'accomplit avec une aiguille courbe N. enfilée d'un fil ciré; on commence à coudre de dehors en dedans par la partie inférieure de la plaie, laquelle on appuie avec le bout d'une cannulle courbée, afin que l'aiguille passe plus vîte; l'on continue d'en faire autant à la partie supérieure de dedans en dehors, & on lie les deux bouts du fil sur une petite compresse à la partie la plus haute du nez. Je crois qu'il est inutile de faire encore deux points, un à chacune des aîles du nez, car le bandage nasal y supplée; d'autant plus qu'on ne doit faire au visage que le moindre nombre de points que la nécessité requiert, afin d'éviter la difformité des cicatrices qu'ils y laissent. On met sur la plaie ce plumaceau Q. couvert du baume du Pérou ou de celui d'Arcœus, puis l'emplâtre D. & la compresse S. pardessus, ensuite la bande T. qui est à quatre chefs, qu'on attache au bonnet, &

Du rétablissement d'un nez coupé.

Comment on recoud un nez coupé.

Du pansement de la plaie & du bandage qu'on y pratique.

dont on fait le bandage nasal. Il faut remarquer que l'emplâtre, la compresse & la bande doivent être percés pour la liberté de l'entrée & de la sortie de l'air. Ce bandage sera appliqué avec dextérité, prenant garde de ne point tirer un des chefs plus que l'autre, pour éviter de rendre le nez tortu, n'y ayant plus de remede quand il se seroit une fois cicatrisé dans une mauvaise situation.

Histoire sur ce sujet.

La femme d'un Notaire de Paris, jalouse de la femme d'un Boucher du Fauxbourg Saint Germain, qu'elle s'imaginoit être la maîtresse de son mari, alla un matin trouver la Bouchere dans son étau, & après lui avoir fait les reproches que ses soupçons lui inspiroient, elle prit un des couteaux de la boucherie, & lui en donna un coup sur le nez, elle le lui abbatit presqu'entiérement; il pendoit en bas, ne tenant plus qu'à une des aîles, & un peu à la colonne du nez, l'autre aîle étant toute coupée; on le lui recousit à l'instant, il reprit, & il n'y resta que très-peu de difformité. Je rapporte cet exemple afin d'enhardir le Chirurgien d'en user de même en pareille occasion.

Conséquence à tirer pour la pratique.

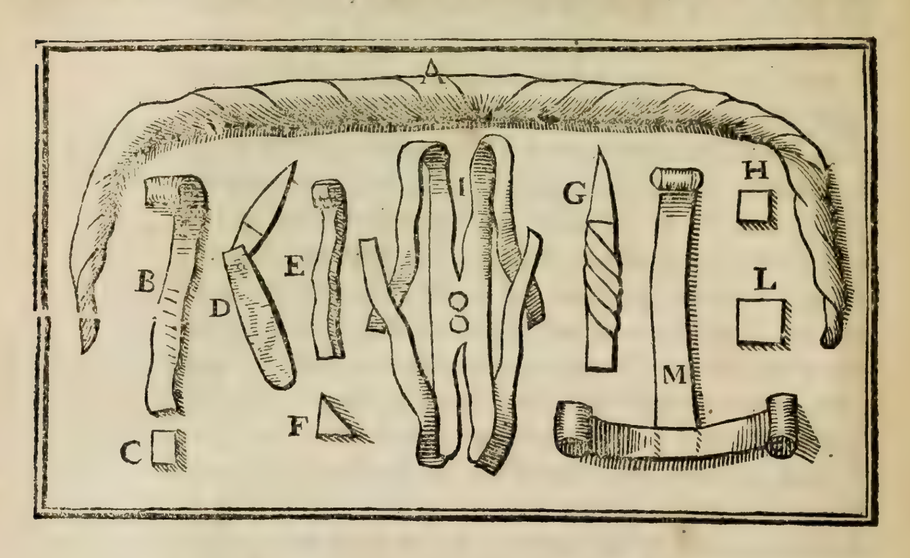
Les Juges inventerent un nouveau supplice pour punir la femme du Notaire; ils la condamnerent à avoir une fleur de lys au front appliquée par un fer ardent, ce qui ne fut pas exécuté, parce que le Roi ayant trouvé ce jugement trop cruel, lui donna sa grace. Le Parlement de Paris se croyoit autorisé par celui de Toulouse, lequel avoit condamné à la mort une Femme de chambre pour avoir aidé à sa maîtresse à couper le nez à la femme d'un Peintre par un motif de jalousie qu'avoit conçu la maîtresse contre cette femme. La Dame, qui étoit femme d'un Conseiller, fut sauvée.

Il ne faut pas croire qu'on puisse faire reprendre un nez quand il est totalement coupé. On nous dit cependant que des voleurs ayant la nuit atta-

qué des paſſans, un de ces brigans reçut ſur le nez un coup qui l'abbatit entiérement, & qu'étant allé pour ſe faire panſer, le Chirurgien demanda le nez pour le recoudre; que ſes camarades ſortirent auſſi-tôt, & allerent couper le nez à un malheureux qu'ils rencontrerent en chemin; & qu'ayant apporté ce nez au Chirurgien, il en fit la ſuture, par le moyen de laquelle cette partie fut entée, & prit ſur ce qui reſtoit du nez du voleur, comme auroit fait une greffe à un arbre. On raconte auſſi qu'un Chirurgien fit une inciſion au bras d'un homme qui venoit d'avoir le nez coupé, qui lui mit l'endroit ſaigneux du nez dans l'inciſion, que par un bandage il le tint quelque tems dans cet état; & que le nez s'étant collé avec la chair du bras, l'Opérateur en coupa autant qu'il en falloit pour figurer un nez; & que par cette opération il lui en ſubſtitua un à la place de celui qu'il avoit perdu. Je crois ces hiſtoires apocryphes, & je les prends plutôt pour des contes faits à plaiſir, que pour des faits véritables (*a*).

(*a*) On lit dans différens Auteurs pluſieurs expériences qui prouvent qu'un nez entiérement ſéparé du corps peut y être réuni; cela paroît néanmoins difficile à croire. Mais il ſemble naturel qu'un nez dont on vient de couper le bout, s'uniſſe au bras auquel on aura fait une inciſion, & qu'on puiſſe, en coupant du bras ce qui eſt néceſſaire, réparer en quelque façon la difformité du nez. Taliacot a fait un Traité pour juſtifier cette pratique, dont il eſt le reſtaurateur; & Fabricius Hildanus rapporte un exemple du ſuccès de cette opération.

FIG. XXXVIII. POUR LES SAIGNÉES DE LA TESTE.



Des ſaignées qui ſe pratiquent à la face.

QUoiqu'on doive avoir grand ſoin de conſerver la face plus qu'aucune autre partie, on eſt cependant obligé de la ſoumettre à la lancette du Chirurgien ; les différentes maladies qui l'affligent ſouvent, demandent qu'on y faſſe beaucoup de ſaignées : on y ouvre des veines & des arteres. Des premieres il y en a quatre, qui ſont la préparate, l'angulaire, la veine du nez, & les ranules ; & des arteres il y en a deux, ſçavoir, celle de la temple, & celle de l'oreille.

Deſcription de la préparate.

CEtte veine que vous voyez dans la partie moyenne du front, s'appelle la préparate ; elle deſcend en droite ligne depuis la ſuture ſagittale juſqu'au milieu du ſourcil, & elle reçoit le ſang qui a arroſé la partie antérieure de la tête, pour le porter dans les jugulaires externes, d'où il paſſe dans les ſouclavieres, & de là dans la veine cave deſcendante, pour être verſé dans le cœur ; c'eſt cette groſſe veine qu'on voit ſi enflée à ceux qui ſe mettent en colere, & qui paroît plus aux

gens obstinés qu'aux autres. Quand le Médecin en a ordonné la saignée, c'est au Chirurgien à l'exécuter; & pour s'acquitter de son ministere, il faut qu'il fasse un bandage au col avec un mouchoir roulé comme un boudin A. & pareil à celui que nous avons montré dans la saignée de la jugulaire, observant de ne point trop presser le passage de l'air : on doit avoir préparé une bande B. & une compresse C. l'une & l'autre aussi grande que pour la saignée du bras; la lancette D. dont on se servira, ne doit pas être différente de celle qu'on emploie aux autres saignées. La veine étant suffisamment enflée, on l'ouvrira promptement, afin de ne pas tenir trop long-tems la gorge serrée. On ne doit point faire cette ouverture en plongeant, de crainte que la pointe de la lancette ne pique le péricrâne, qui est directement sous la veine, mais il faudra ouvrir ce vaisseau un peu de biais, & lorsque la pointe de la lancette y sera entrée, on fera une élévation de cet instrument pour couper tant soit peu plus de la peau que de la veine. L'ouverture faite, il faut relâcher un peu la ligature du col pour faciliter la respiration au malade; mais il ne faut pas la desserrer beaucoup, car le sang ne viendroit plus. Quand on en a tiré la quantité suffisante, on ôte tout-à-fait la ligature du col, & incontinent le sang cesse de sortir, parce qu'il trouve sa route ouverte pour aller au cœur. On met la compresse sur l'ouverture, & la bande pardessus; on tourne cette bande autour de la tête comme on feroit un bandeau : on peut la défaire dès le lendemain, car c'est de toutes les saignées la plus aisée à guérir.

Ce qu'on doit observer pour ouvrir ce vaisseau.

LA saignée de la veine angulaire n'est guere plus difficile. On appelle ainsi ce vaisseau, parce qu'il est placé dans le grand angle de l'œil; c'est cette veine qu'on voit entre le coin de l'œil & le

Description de la veine angulaire.

nez, elle reçoit le ſang qui a été porté au corps de l'œil & à toutes ſes parties voiſines; c'eſt pourquoi on en ordonne la ſaignée aux maladies, & ſurtout aux inflammations des yeux, pour vuider par la partie la plus prochaine le ſang dont toutes ſes venules ſont engorgées. On prépare une bande E. d'une aune & demie de long, pour faire autour de la tête pluſieurs circonvolutions plus étroites que pour les autres ſaignées, afin de ne point embarraſſer l'œil: la compreſſe F. doit être triangulaire pour s'accommoder à la figure de la partie, & fort épaiſſe pour remplir toute la cavité de cet angle.

Appareil pour percer ce vaiſſeau.

Maniere d'opérer.

On met le malade à ſon séant, & on lui fait la même ligature qu'à la ſaignée du front. On dit au malade de fermer les yeux; & d'abord qu'on voit paroître la veine, on l'ouvre avec la pointe de la lancette, ſans crainte qu'elle s'échappe, parce qu'elle n'eſt point vacillante. On aura la prudence de ne toucher ni au perioſte, ni au cartilage angulaire de l'œil, qui n'en eſt pas éloigné. La veine étant ouverte, on fait baiſſer la tête du malade, afin que le ſang tombe dans une poelette, & ne coule point le long du viſage, comme il feroit ſi on laiſſoit le malade dans une ſituation droite; car il ne faut pas prétendre qu'il puiſſe rejaillir de cette veine & ſortir en arcade.

Du panſement.

La ſaignée finie, & la ligature ôtée, on eſſuie le viſage, qui eſt toujours barbouillé de ſang, & on poſe la compreſſe ſur l'ouverture. On met le premier chef de la bande ſous l'oreille du même côté, & montant pardeſſus la joue, elle va engager la compreſſe; puis paſſant de biais ſur le front, elle revient par derriere la tête repaſſer ſous la même oreille, & continuer autant de tour que la bande le peut permettre: on l'arrête avec une épingle à l'endroit où elle finit, & on la laiſſe un jour ou deux ſelon que le malade le deſire, ou qu'il craint que le ſang ne reſſorte.

IL y a entre les deux cartilages qui forment le petit globe du nez, une veine qui ne paroît point au dehors, & que le Chirurgien est obligé d'ouvrir dans quelques maladies : c'est une saignée très-peu usitée; car outre qu'il n'y a guéres de Médecins qui l'ordonnent, c'est que la veine étant très-petite, elle fournit peu de sang, & par conséquent elle n'est pas d'un grand secours pour le malade. On fait faire quelquefois dans les Ecoles de Saint Côme cette saignée aux aspirans, dans leur chef-d'œuvre ; & voici comment ils s'en doivent tirer. On serrera le col au malade, autant qu'il est nécessaire, pour faire enfler les veines de la tête & on prendra une lancette G. armée, ou entortillée d'un petit linge, depuis le milieu de son manche, jusqu'à la moitié de la lame, tant pour marquer la longueur dont on doit l'enfoncer, que pour la tenir avec plus de fermeté, & serrant le nez avec le pouce & le doigt indice de la main gauche, dont le reste couvre les deux yeux du malade, afin qu'il ne soit point effrayé à la vûe de la lancette, on plongera longitudinalement de la main droite cet instrument entre les deux cartilages, la pointe montant en haut, & l'on enfoncera, jusqu'à ce qu'on voye le sang sortir à côté de la lancette, ou jusqu'à l'endroit enveloppé du linge ; car on ne doit point passer outre, quand même la veine ne seroit pas ouverte, ce qui arrive très-souvent, parce que n'étant pas visible, c'est une saignée qu'on fait au hazard. Si on a été assez heureux pour attaquer ce vaisseau, le malade se penchera en devant, afin que le sang qui coule tantôt en filet, tantôt goutte à goutte, comme quand on saigne du nez, soit reçu dans une poëlette ; le col n'est par plutôt desserré, que le sang cesse de sortir ; on y met toutefois une petite compresse H. & une petite bande I. percée au droit des narines ; elle est à quatre chefs, qu'on

D'un autre veine plus petite qu'on ouvre.

Précaution à garder.

Pansement de la plaie.

attache avec quatre épingles au bonnet de nuit. Avant que le Chirurgien entreprenne cette ſaignée, il doit dire au malade & aux aſſiſtans, qu'étant obligé de piquer à tatôns, il ne répond point de réuſſir, & qu'ainſi on ne ſoit pas étonné ſi on ne voit point ſortir de ſang.

Situation des veines ranules.

LA quatrieme ſaignée qu'on fait à la face, c'eſt celle des ranules; ce ſont deux veines ſituées ſous la langue, à côté du filet, l'une à droite, l'autre à gauche. Ces veines, après avoir pompé le ſang qui a arroſé & nourri toutes les parties qui compoſent la baſe de la langue, le verſent dans les jugulaires. Cette ſaignée eſt plus en pratique que les précédentes, parce qu'il y a plus d'occaſion de la faire, & qu'on en tire plus d'utilités pour le ſoulagement des malades & particuliérement dans les ſquinancies, qui ſont des maladies très-fréquentes. Il ne faut préparer ni bande, ni compreſſe, parce qu'on ne s'en ſert point, mais ſeulement une lancette qu'on enveloppe d'une bandelette, qui n'en laiſſera que la pointe découverte; on fait autour du col la ligature uſitée, dont on a parlé ci-deſſus, afin que ces veines ſe gonflent, & enſuite ayant fait ouvrir la bouche au malade, & élever la langue proche le palais, on découvre aiſément ces deux veines, parce qu'elles ſont ſuperficielles, & avec la lancette G. on en ouvre une, & on perce l'autre preſqu'en même-tems, avant que le malade ait rabaiſſé la langue. Ayant penché la tête en avant, le ſang lui coule de la bouche dans quelque vaiſſeau, afin qu'on puiſſe remarquer la quantité qu'on en aura tirée. On ouvre les deux ranules; parce que n'étant pas bien groſſes, une ſeule ne donneroit pas autant de ſang qu'il en faut pour ſoulager le malade, quelquefois prêt d'étouffer par l'abondance de ce ſang qui s'amaſſe à la gorge. Quand vous aurez ôté la ligature du col, le ſang ne coulera plus, &

Moyen de les ouvrir.

après avoir fait relever la tête du malade, il faudra qu'il se rince la bouche avec de l'oxycrat, & ensuite avec du vin tiéde, ce qui ne manque pas d'arrêter le sang. S'il en suintoit quelques gouttes, il n'y auroit qu'à baisser la langue, & la laisser un peu de tems en repos, sans lui faire faire aucun mouvement. Ce qu'on pratique après cette saignée.

ON ne fait l'artériotomie qu'à la tête. Ce mot est dérivé d'*arteria*, qui signifie *artere*, & de *temnin*, qui veut dire *couper*, parce que cette opération consiste dans une ouverture qu'on fait à l'artere, pour en tirer le sang qu'elle contient. La raison pourquoi on la fait à la tête, & non ailleurs, c'est que le crâne étant un corps dur, situé sous l'artere, on peut, en la comprimant avec une compresse appuyée d'une bande, en arrêter le sang avec facilité, à quoi on ne réussiroit pas aux autres parties du corps, où les chairs sont incapables de faire la même résistance que le crâne. On ouvre l'artere en deux endroits, l'un à la temple, & l'autre plus bas, proche l'oreille, à peu de distance de cette éminence, qu'on appelle hircus, parce qu'il y vient des poils semblables à ceux d'un bouc. Ces sortes de saignées ne se font point à la légere, il faut qu'elles soient ordonnées par les Médecins, ou qu'on en trouve la nécessité si pressante, qu'on ne voie pas d'autre moyen pour sauver la vie, comme dans une apoplexie, les saignées faites ailleurs n'ayant point dégagé le malade. La ligature qui fait enfler les veines, empêcheroit ici le sang de se porter dans les arteres, c'est pourquoi il n'en faut point; on peut seulement mettre la tête du malade plus basse que le reste du corps, afin que le sang y soit plus aisément déterminé. On se sert de la lancette ordinaire aux saignées du bras. Le Chirurgien la met à sa bouche à demi-pliée, & après avoir remarqué l'artere qui lui est connue par la pulsation qu'il sent sous son doigt, & l'endroit

De l'artériotomie.

Lieux où on ouvre l'artere.

Comment on opere.

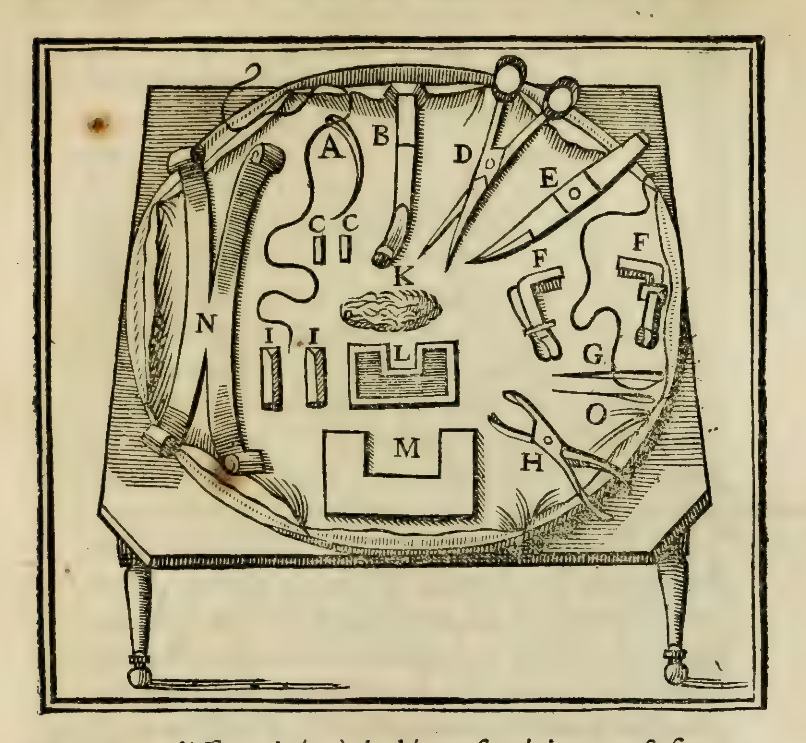
qu'il croit le plus convenable, il le marque avec ſon ongle, il l'ouvre en faiſant une ponction & une élévation comme aux autres ſaignées, le ſang ne manque pas de rejaillir, & de ſortir en arcade, en ſautillant continuellement. On fait ces ſaignées un peu plus amples que celles des veines, ſi les forces du malade le permettent. Quand on veut arrrêter ſang avec plus de sûreté, on met ſur l'ouverture la moitié d'une féve de marais, du côté qu'elle eſt plate, une compreſſe L. par-deſſus, & une bande M. qu'on tourne autour de la tête, & qu'on ſerre un peu plus qu'à l'ordinaire. Au défaut de la féve, on met un liard dans le redoublement de la compreſſe, de maniere que le ſang ſe trouvant applatie entre deux corps durs, oblige le ſang de ſuivre une autre route ; ce vaiſſeau ſe reprend & ſe guérit comme une veine pourvu qu'on le laiſſe ainſi bandé pendant trois ou quatre jours, la bande eſt figurée en T. deſorte que la branche qu'on paſſe par-deſſus la tête, empêche que les circulaires ne ſe déplacent. Pour confirmer ce que j'ai dit ci-devant, ſçavoir, que cette opération étoit fort rare, c'eſt qu'en l'année 1681, étant avec le Roi à Liſle en Flandres, les Médecins de la Cour m'ordonnerent d'ouvrir l'artere à un Officier de M. le Maréchal d'Humieres ; les Chirurgiens de la Ville me parurent fort étonnés de voir faire une pareille ſaignée, & ils me dirent que loin de l'avoir vu pratiquer, ils n'en avoient pas même entendu parler.

Moyen d'arrêter le ſang.

Hiſtoire ſur ce ſujet.



FIG. XXXIX. POUR LE BEC DE LIEVRE.



CEtte difformité où la lévre ſupérieure eſt fendue, a été appellée par les Grecs *Colovoma*, dérivé de *holovein*, qui veut dire *tronquer, accourcir*, & par les Latins *mutilatio*, en François *mutilation*; ce mot convient également aux oreilles & aux narines, lorſqu'il y manque quelque choſe; mais quand le défaut eſt à la lévre ſeulement, on lui a donné le nom de bec de liévre, par reſſemblance aux liévres qui ont la lévre fendue de cette façon.

De l'opération du bec de liévre.

Les lévres peuvent être fendues de deux manieres, je veux dire par accident, comme par un coup, par une chûte, ou par une plaie reçue en cette partie, ou naturellement lorſqu'on apporte une telle difformité en venant au monde.

Cauſe ce mal.

Il ſe fait très-ſouvent des plaies aux lévres, parce que les dents qui ſont au-deſſous étant des corps

durs & affermis dans leur place, en laissant entr'elles quelque enfoncement, ne peuvent gueres résister à l'effort d'un coup un peu rude, appliqué contre les lévres qui sont d'une consistance assez molle, sans les obliger de se fendre, comme si on les avoit coupées avec un couteau. Ces plaies ne se guérissent que par suture, à cause du mouvement que les lévres ne peuvent pas se dispenser de faire en parlant, ou en prenant de la nourriture, & il les faudra coudre au plutôt, parce que la plaie d'une partie aussi tendre s'augmenteroit de plus en plus par ce mouvement. Quand on fait la suture immédiatement après le coup recu, on peut se passer de l'enfilée, ou de l'entortillée, qui incommode à raison des aiguilles qu'on laisse dans la plaie; il suffira de pratiquer l'entrecoupée en la maniere suivante. On prendra l'aiguille coubre enfilée, marquée A. & avec le secours de la cannulle B. on la passera de dehors en dedans, puis de dedans en dehors, prenant assez de la chair pour affermir la suture, & la rendre stable; on nouera les deux bouts du fil sur une de ces deux petites compresses CC. à côté de la plaie, & on fera deux ou trois points, selon la longueur de la plaie, coupant à chacun les fils au-delà des nœuds, & couvrant le tout d'un petit plumaceau chargé d'un baume agglutinant, avec une emplâtre & une compresse qu'on assurera par un bandage incarnatif.

Comment on recoud la lévre.

Quand la mutilation est naturelle, l'enfant étant né la lévre fendue, comme celle d'un liévre, ou qu'elle aura été causée par une plaie faite à la campagne, où on aura négligé de réunir & de coudre les parties séparées, qui dans la suite se seront cicatrisées loin l'une de l'autre, le Chirurgien n'y pourra rémédier, qu'en se servant de la suture entortillée, parce qu'en pareil cas, y ayant toujours manqué de matiere, soit que la nature n'y ait pas pourvu, soit que la cicatrisation ait tellement endurci les bords

de la plaie, qu'on ait été obligé d'en couper pour les rafraîchir, & leur donner moyen de pousser & de se recoller, si on ne laissoit pas les aiguilles, il seroit impossible de tenir la plaie sujette, & ses bords se récarteroient au moindre mouvement. Voici donc ce qu'il faut pratiquer, soit avant, soit durant, soit après l'opération.

Avant l'opération, on examinera la constitution du bec de liévre; car si les deux bords étoient tellement éloignés l'un de l'autre, qu'on crût ne pouvoir pas les rapprocher, il n'y faudroit point faire d'opération: on aura encore égard à l'âge de l'enfant, pour ne la point mettre en usage qu'il n'ait cinq ou six ans; car un enfant à la mammelle, ou qui crie fort souvent, n'est point en état de subir cette opération qui demande du repos; il faut qu'il soit dans un âge où il puisse réfléchir, & être sensible au malheur d'avoir cette incommodité, & que la connoissant, il en souhaite la guérison, & se résolve à tout endurer pour y parvenir. Quand même le Chirurgien voudroit l'entreprendre avant ce tems-là, il n'y pourroit pas réussir, vu que les lévres de l'enfant ne sont pas assez épaisses ni assez solides pour soutenir les aiguilles qui sont nécessaires dans cette occasion. Mais si l'âge du sujet & l'espece de la mutilation permettent la réunion des parties séparées, il faudra disposer l'appareil tel que vous le voyez sur la planche XXXIX. & ensuite situer le malade dans une chaise tournée au jour, penchée en arriere, desorte néanmoins que le sang ne lui tombe pas dans la bouche: on lui appuyera bien la tête, & il y aura par derriere un serviteur, qui appliquant ses deux mains sur les deux joues du blessé, fera avancer les deux bords de la plaie, l'un vers l'autre, pour en faciliter la suture.

De la cure de ce mal, quand il vient de nature, ou qu'il a vieilli.

Durant l'opération, la premiere chose que le Chirurgien doit faire, c'est de voir si la lévre n'est point adhérente à la gencive; car si elle y tenoit

Observation d'usage.

par quelque endroit, il faudroit d'abord l'en séparer avec le bistouri E. prenant garde de n'anticiper, ni sur la gencive, parce qu'on découvriroit l'os de la mâchoire, ni sur la lévre, parce qu'en la rendant ainsi plus mince, la réunion s'en feroit plus difficilement. Après qu'on aura pris cette précaution, on pincera avec ces deux pincettes F F. les deux bords de la plaie du bec de liévre, de maniere que ce qu'on voudra retrancher de ces bords passe au-delà des pincettes, qu'on serrera en poussant à chacune leur anneau vers l'extrémité supérieure (*a*), puis on coupera avec les ciseaux D. ou bien avec le bistouri E. selon qu'on le trouvera plus commode, ces mêmes bords, pour en faire une plaie récente, rafraîchissant l'ancienne jusques dans son fond; car s'il restoit de la vieille cicatrice, la réunion ne s'en pourroit pas faire. Les pincettes étant ôtées, on laissera un peu saigner la plaie, puis l'ayant essuyée, on prendra une de ces aiguilles droites & rondes GG. dont on traversera les lévres de la plaie soutenues par la cannule courbe B. (*b*). A la seconde aiguille qu'on passe, est attaché un fil qu'on tourne autour des deux aiguilles, & qu'on fait croiser de l'une à l'autre, formant dans le mi-

Maniere d'opérer.

(*a*) Les pincettes sont absolument inutiles pour cette opérations; elles meurtrissent & contondent les lévres en les serrant, c'est pourquoi l'on ne s'en sert plus. Le Chirurgien prend avec le pouce & le doigt indice, & coupe d'un seul coup, avec de bons ciseaux, les deux bords de la division l'un après l'autre, desorte que la plaie fasse un angle fort aigu. Si le bec de liévre est de naissance, il faut emporter un peu des fibres charnues du muscle orbiculaire, pour procurer plus sûrement la réunion. L'artere qui entoure les lévres fournit du sang; mais lorsqu'on a rapproché les bords de la division, l'hémorragie cesse aussi tôt pour l'ordinaire.

(*b*) Au lieu d'aiguille, on se sert d'une espece d'épingle, dont la tête est en forme d'olive, afin qu'on la puisse pousser plus aisément, & la pointe en forme de langue de serpent, afin qu'elle entre plus facilement, &

lieu une croix de Saint André, & applatiſſant les bords de la plaie, par ce moyen on les approche l'un de l'autre. On paſſe la premiere aiguille tout proche de l'extrémité inférieure de la plaie, afin de ne pas laiſſer à cette même extrémité un bout de bec de liévre plus long que l'autre; & la ſeconde aiguille ſe place entre la premiere & le nez. Le fil bien entortillé & arrêté, on coupe les pointes des aiguilles, ſi elle ſont trop longues, avec les tenailles inciſives H. & on met deux petites compreſſes plattes I I. tant ſous les têtes que ſur les pointes des mêmes aiguilles, afin que la peau n'en ſoit point offenſée par le bandage qui doit appuyer & contenir le tout fermement dans cet état.

Application des aiguilles.

Après l'opération, il s'agit de panſer la plaie d'une maniere qui réponde à l'intention du Chirurgien. Si on a été obligé de déſunir la lévre d'avec la gencive, on fourera un petit linge entre ces deux parties, afin qu'elles ne ſe reprennent pas enſemble; on met ſur la plaie le plumaceau K. couvert de baume blanc du Pérou, puis l'emplâtre L. coupée & échancrée pour s'accommoder à la partie, & par deſſus la compreſſe M. de même figure, & enfin le bandage N. à quatre chefs, & lorſqu'il eſt poſé, on l'appelle la fronde, parce qu'il en a la figure; on applique ſur la plaie le milieu de la bande, dont on prend les deux chefs ſupérieurs, qui paſſant directement ſur les oreilles, vont faire le circulaire autour de la tête, & prenant enſuite les deux inférieurs, on en fait reployer le milieu ſous la lévre, pour les conduire en montant par-deſſus la temple & les attacher au bonnet. Ayant mis la malade dans

Du panſement.

Comment on fait le bandage.

qu'elle faſſe une ouverture plus large. Cette épingle eſt d'or, d'argent, ou d'acier. Quand elle eſt d'or, elle a deux avantages; elle eſt plus flexible, & n'eſt point ſujette à la rouille. Il eſt inutile d'en couper la pointe lorſqu'elle eſt entrée, la petite compreſſe empêche que cette pointe ne pique la peau.

son lit, on lui fait garder un très-grand repos, & on lui donne ses bouillons & sa boisson avec un biberon, pour le dispenser de remuer les lévres que le moins qu'il est possible (*a*).

(*a*) On comprend encore sous le nom de bec de liévre de naissance, certaine difformité singuliere de la lévre supérieure, telle que celle de l'enfant dont il est fait mention dans le Mercure du mois d'Août 1734 *. La lévre supérieure étoit fendue & divisée depuis l'une des aîles du nez jusqu'à l'autre, l'os maxillaire, le palais & la cloison charnue étoient aussi partagés en deux; un petit bouton de chair, qui paroissoit être une portion de la lévre, couvroit en partie une petit éminence formée par une portion de l'os maxillaire attachée à la cloison du nez, & par les deux dents incisives enchassées dans cette partie de l'os maxillaire.

* V. l'extrait d'un Mémoire que j'ai lu à la Séance publique de l'Académ. de Chirurgie.

Pour corriger ces especes de difformités, on coupe avec des tenailles incisives la partie de l'os maxillaire qui est dans l'intervalle de la division, en cas qu'elle forme une saillie: car si elle est à peu-près au niveau du reste des os maxillaires, on n'y touche pas. On donne deux coups de ciseaux au bouton de chair, l'un à droite & l'autre à gauche, pour en former un angle. On coupe les bors de la lévre divisée pour en faire une plaie, & on rapproche les deux parties. Le bouton dont on a fait un angle, remplit l'intervalle que les deux parties rapprochées laissent entr'elles du côté du nez, dont les aîles empêchent qu'elles ne se réunissent par en haut. On passe les aiguilles ou les épingles de l'un à l'autre côté de la lévre, en traversant le bouton de chair, on les entoure de fil comme à l'ordinaire. Le bandage qu'on applique ensuite, doit tendre à maintenir la lévre, & empêcher que les aiguilles qui ne résistent que dans deux points, ne déchirent les parties.

La suture entortillée dont on se sert pour corriger la difformité du bec de liévre, se pratique encore pour réunir la plaie qu'on fait à une des lévres, quand on en extirpe certaines tumeurs dures, squirreuses, & souvent carcinomateuses, qu'on appelle boutous chancreux.

Pour faire cette opération, on tire un peu la tumeur avec le pouce & le doigt index de la main gauche; on coupe avec des ciseaux la lévre d'un côté de la tumeur, & ensuite de l'autre, de maniere que toute la tumeur

Le deuxiéme ou le troisiéme jour on releve l'appareil : si le fil étoit trop serré, on le relâcheroit un peu, & s'il étoit trop lâche, on le resserreroit ; on mettroit encore sur la plaie le même plumaceau couvert de baume blanc, & on auroit soin de changer tous les jours le petit linge insinué entre la lévre & la gencive : on continueroit le même pansement jusqu'au neuviéme ou au dixiéme jour de l'opération ; c'est le terme ordinaire pour ôter les aiguilles. Alors on détortille doucement le fil, & on le tire adroitement, appuyant les doigts sur les lévres de la plaie, pour éviter le récartement : on ne met

Moyen de finir la cure.

soit emportée, & que la plaie forme un angle le plus aigu qu'il est possible. On fait ensuite, comme on vient de le dire, la suture entortillée, par le moyen de laquelle la plaie se réunit. Si l'on a fait l'opération à la lévre inférieure, il faut mettre entre les gencives & la plaie une petite éponge, pour empêcher la salive de passer au travers de la plaie, & d'y former une petite fistule. Lorsque la tumeur occupe presque toute l'étendue de la lévre, on est obligé de faire une très-grande déperdition de substance. Il faut alors employer non-seulement la suture entortillée, mais encore la suture agglutinative & le bandage unissant, pour soutenir le grand effort que les parties qui tendent toujours à s'écarter, font sur les aiguilles.

On pratique encore la suture entortillée aux plaies du canal salivaire. Quand la plaie est récente, il suffit d'en rapprocher les bords, pour procurer la réunion du canal divisé. Sans cette précaution, la liqueur dont le cours est interrompu, s'épancheroit continuellement sur la joue, & la plaie deviendroit fistuleuse. Il faudroit faire alors à l'intérieure de la joue, vis-à-vis de la fistule, une ouverture, ou fistule artificielle, par où la salive puisse prendre son cours dans la bouche : on se sert pour cela d'un instrument tranchant, ou d'un cautere actuel, tel que celui qui est en usage pour l'opération de la fistule lacrymale. On coupe ensuite les callosités de la fistule extérieure, ou on les détruit avec un consomptif, pour faire une plaie nouvelle que l'on puisse réunir par le moyen de la suture entortillée.

plus ſur la plaie qu'une petite emplâtre de diacalciteos pour la déſſecher, & on uſe de ce remede juſqu'à ce qu'elle ſoït entiérement cicatriſée. Pardeſſus l'emplâtre on met le bandage incarnatif & uniſſant, qui ſert beaucoup ſur la fin de la guériſon.

Deux conſeils que Thevenin donne ici.

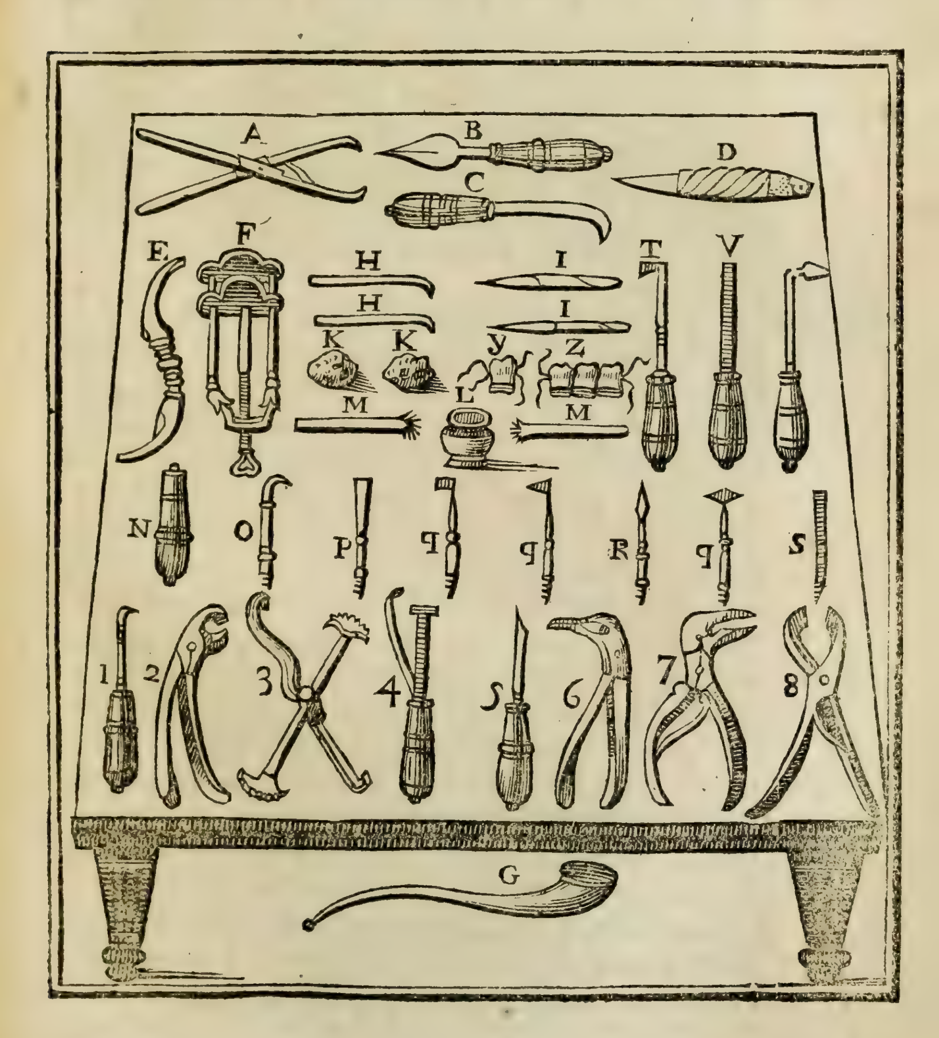
Thevenin nous propoſe deux choſes qui regardent cette opération. La premier, c'eſt que quand il y a une déperdition de ſubſtance qui éloigne trop les bords les uns des autres, on faſſe deux inciſions longitudinales à la peau en forme de croiſſant aux deux côtés du bec de liévre, pour lui permettre de s'alonger davantage : mais cet expédient n'eſt point convenable, puiſque ces deux nouvelles plaies ne feroient qu'augmenter le nombre de cicatrices avec celle du milieu. Le ſecond avis que cet Auteur nous donne qui tend à épargner aux perſonnes délicates & craintives la douleur de l'inciſion, c'eſt de garnir d'une compreſſe le deſſous de la lévre, & de toucher la peau de l'entre deux de la plaie avec un pinceau mouillé dans l'huile d'Antimoine ou dans du cautère fondu qui ulcere & emporte cette peau qu'on ôtera, & l'eſcarre étant tombé, on paſſera les aiguilles & on entortillera le fil comme nous avons dit. Ce moyen ſe peut pratiquer ; mais l'inciſion eſt plus ſûre & plus prompte.

Hiſtoire touchant ce mal.

La femme d'un Officier du Roi étant accouchée à Verſailles dans notre grand Commun, m'envoya chercher auſſitôt pour voir ſon enfant qui étoit né avec un bec de liévre. Je m'informai d'elle ſi elle avoit vû avec application quelque liévre pendant ſa groſſeſſe, & elle me dit que dans le commencement on lui en avoit fait préſent d'un qu'on pendit à ſa fenêtre, & qu'elle eût durant quelque-tems la vû attachée ſur ce liévre. Je lui conſeillai de mettre cet enfant en nourrice, parce

qu'il n'étoit pas dans un âge à soutenir l'opération, qu'il falloit attendre qu'il eût quatre ou cinq ans, & qu'alors on lui feroit ce qui seroit nécessaire; mais il mourut à trois ans. Je la pratiquai à un autre enfant de Versailles que j'avois fait attendre jusqu'à cet âge; je l'en guéris, & il ne lui est demeuré qu'une légere cicatrice très-peu difforme.

FIG. XI. POUR LES GENCIVES ET LES DENTS.



Des opérations qui se font aux gencives & aux dents, & prémierement de celles que l'on pratique aux gencives.

DEux maladies qui arrivent aux Gencives ont besoin de l'opération mutuelle pour être guéries ; la premiere de ces incommodités s'appelle *époulis*, & l'autre *paroulis*.

Epoulis est un mot grec dérivé de *epi*, qui veut dire dehors, & de *ouli*, qui signifie gencive, parce que c'est une excroissance de chair qui sort de la gencive, & qui procede d'une excoriation ou ulcere survenue en cette partie ; ces chairs sont ou molles & blanchâtres, tenant de la nature du polype ; ou bien elles sont dures & rougeâtres ; participant de la nature du squirre ou du cancer : les premieres résultent d'un sang pituiteux & phelgmatique & sont sans douleur, les autres qui sont engendrées d'un sang noir & mélancolique sont toujours douloureuses.

Comment on opere.

L'opération est absolument nécessaire pour emporter ces excroissances, car on ne peut pas se servir de caustique dans la bouche, ni les consumer avec des onguens, ni les brûler avec le cautere actuel. Il faudra donc prendre d'une main cette chair avec une pincette A. pour la tenir ferme, pendant que de l'autre main avec un scalpel B. on la coupera le plus près de la gencive que faire se pourra, sans néanmoins découvrir l'os de la mâchoire. Cet instrument C. tranchant & courbe est très-commode pour couper ces chairs. Il y a des Auteurs qui conseillent d'approcher de l'endroit où on vient de couper l'excroissance, un bouton de feu dont l'ardeur soit capable de dessecher les racines de ce mal ; mais il suffit de rincer la bouche avec du vin tiéde, & de tenir sur la plaie un petit linge trempé dans du vin miellé. Si les racines commençoient à repousser de la chair, on les toucheroit avec le vitriol, ou la pierre infernale, autant de fois qu'on le jugeroit à propos, & ensuite on travailleroit à cicatriser la plaie.

Moyen d'empêcher la renaissance de ce mal.

Paroulis vient de *para* proche, & d'*ouli* gencive. Cette maladie eſt une inflammation des gencives, laquelle tend ſouvent à la ſuppuration, elle eſt preſque toujours cauſée par une dent gâtée, qui par les irritations douloureuſes qu'elle fait détermine l'humeur à fluer ſur cette partie où les liqueurs ramaſſées ſe cuiſent aiſément & abſcedent tant par la chaleur humide de la bouche, que par la rareté & la délicateſſe des fibres de la gencive. Ces fluxions enflent la joue & les levres, & font beaucoup de douleur avant que d'abſcéder : on favoriſe cette coction en faiſant tenir dans la bouche du lait tiéde, & en mettant ſur la gencive la motié d'une figue graſſe rôtie ſur des charbons. Auſſitôt qu'avec le doit on y ſentira de la fluctuation, il faudra ouvrir de crainte que la matiere par ſon ſéjour n'altere l'os de la mâchoire.

Du Paroulis.

Remedes.

On prend une lancette à ſaigner D. qu'on entortille d'une bandelette afin de la tenir plus ferme dans le manche, & le Chirurgien l'ayant miſe à ſa bouche, il écarte avec les deux mains les lévres pour reconnoître l'endroit de la tumeur, ſituée très-ſouvent proche les dents molaires entre la gencive & le dedans de la joue ; puis il prend de ſa main droite la lancette, qu'il plonge dans le milieu de la petite éminence qui fait la matiere contenue qu'on voit ſortir en retirant cet inſtrument : on preſſe un peu la tumeur pour la faire vuider, & on donne de vin tiéde au malade pour rincer ſa bouche, ce qu'il continue de faire de tems en tems pendant deux ou trois jours.

Manuel de l'opération.

Quand ces petits abſcès viennent aux gencives ſupérieures, ils ſe guériſſent mieux, puiſque la plaie qu'on y fait donne lieu à la matiere morbifique de ſe vuider par ſon propre poids ; & à meſure qu'il s'en forme de nouvelle, enſorte qu'elle ne peut y cauſer aucun déſorde. Mais quand ils ſont aux gencives inferieures, la ſanie y reſte cemme dans un

Cure de ces maux ſitués à la gencive ſupérieure.

ſac, & par ſon ſéjour elle peut corrompre l'os de la mâchoir d'en bas, comme je l'ai vû arriver pluſieurs fois, ce qu'on évitera en ouvrant l'abſcès de bonne heure, le preſſant ſouvent dans la ſuite, pouſſant le pus de bas en haut pour le faire ſortir par louverture, & mettant par dehors ſur le vuide de l'abſcès une compreſſe & un bandage qui reſſerant cet endroit enpêche la matiere de s'y accumuler. Que ſi malgré toutes ces précautions l'os ſe trouvoit découvert & alteré, en auroit de la peine à en procurer l'exfoliation autrement que par le beuton de feu, dont il ne faut pourtant ſe ſervir qu'après que les autres moyens ont échoués contre cet os qui paſſe pour un des plus durs de tout le corps.

De ce qui ſe pratique aux dents.

LEs dents ſeules ſont aujourd'hui toute l'occupation de beaucoup de perſonnes qu'on appelle des Opérateurs pour les dents. Il faut convenir que ces M M. qui n'ont pour objet de leur travail que ces ſeules parties, peuvent exceller dans cet art plûtôt que le Chirurgien dont la ſcience eſt d'une étendue infinie; il ne faut pas toutefois qu'il néglige cette partie de la Chirurgie, ſur laquelle il doit ſçavoir qu'on met en uſage ſept ſortes d'opérations. La premiere eſt d'ouvrir ou d'écarter les dents quand elles ſont trop ſerrées : la deuxiéme, de les nettoyer quand elles ſont ſales; la troiſiéme, d'empêcher qu'elles ne ſe gâtent; la quatriéme, de boucher les trous qui s'y ſont faits; la cinquiéme, de les limer quand elles ſont trop longues & inégales; la ſixiéme, de les arracher quand elles ſont gâtées; & la ſeptiéme d'en ſubſtituer d'arcificielles à la place des naturelles.

Sept opérations ſur les dents.

Du reſſerement des dents.

QUelquefois les dents ſe ſerrent tellement les unes contre les autres, qu'il eſt impoſſible de les ouvrir pour prendre de la nourriture. Cet accident

dent peut ſuccéder, ſoit à une plaie, ſoit à un abſcès des parotides dont on aura laiſſé former la cicatrice, ſans avoir ajuſté un petit baillon entre les dents ſupérieures & les inférieures, pour les tenir ſuffiſamment éloignées les unes des autres : l'obſtination d'un enfant mélancolique qui ne voudra pas ouvrir la bouche, & la convulſion des muſcles qui ſervent à abbaiſſer & à relever la mâchoire inférieure, pourront encore être les cauſes de ce déreglement, auquel le Chirurgien s'efforcera de remédier, en fourrant entre les dents l'élévatoire E. avec lequel il tâchera de ſéparer les ſupérieures des inférieures, pour mettre dans l'eſpace que l'élévation aura fait entr'elles, cet autre inſtrument F. qui étant une fois placé, forcera les deux mâchoires à s'ouvrir, & à s'écarter l'une de l'autre, quand on viendra à tourner la vis engagée le long du milieu de cette machine : il faudra tourner doucement, de peur de faire trop de violence à ces parties. Les dents étant ouvertes, on donne des alimens au malade, & en ôtant d'entre les dents cette eſpece de dilatatoire, on introduit à ſa place un baillon qu'on y laiſſe, afin qu'elles ne ſe remettent pas dans l'état où elles étoient avant l'opération. S'il étoit impoſſible de deſſerrer les dents, il en faudroit caſſer quelqu'une au malade, pour y faire entrer le bout de ce cornet G. par l'interpoſition duquel on donneroit de la nourriture, & on empêche ainſi que le malade ne périſſe par la faim, ou bien on tâcheroit de faire entrer du bouillon par les narines ; d'autres conſeillent de donner des lavemens nutritifs. En 1702, des bleſſés que nous eûmes à la canonade de Nimégue, & qui furent portés à Cléves, il y en eu ſept ou huit à qui, par des mouvemens convulſifs, les dents ſe reſſerrerent tellement, que nous ne pûmes les ouvrir à quelques-uns, & ceux-là moururent ; il y en eut deux ou trois à qui on mit un baillon entre les dents

après les avoir ouvertes, & ces derniers guérirent.

LA seconde opération des dents consiste dans leurs propreté ; il est si ordinaire de se les netoyer soi-même, qu'il semble que cela ne mérite pas une application particuliere du Chirurgien ; il est vrai que tout le monde est dans l'usage de se les écurer après le repas avec un cure-dent HH. ou une plume II. & même la propreté engage à n'y pas manquer, parce qu'il reste entre les dents des parcelles de viandes qui s'y corromproient, & rendroient la bouche puante. On doit encore se laver la bouche tous les matins, & avec une de ces petites éponges KK. se frotter les dents, pour ôter un limon qui s'amasse dessus, & pour se les conserver dans leur blancheur naturelle ; mais quelque soin qu'on se donne, il ne laisse pas de se former proche les gencives de petites croûtes qui rendent les dents jaunes, & en dedans, il se produit des écailles si dures, qu'il faut employer de forts outils pour les détacher de la dent ; c'est pourquoi ceux qui sont curieux de leur bouche, ont recours de tems en tems à ceux qui sont dans la pratique journaliere de les nettoyer.

Oligation de se nettoyer la bouche.

L'adresse n'est pas moins requise ici, que dans beaucoup d'autres opérations ; ceux qui ont la bouche délicates, & particuliérement les Dames, ne sçauroient souffrir qu'on y aille avec rudesse ; elles veulent des manieres douces, & de la propreté ; c'est pour cela que la main gauche avec laquelle on leur baisse la lévre inférieure, ou on leur leve la supérieure, doit être envolloppée d'un linge fin & blanc : si l'instrument dont on se sert est de fer, il faut aussi le couvrir d'un linge pour la propreté. Ensuite l'Opérateur ayant placé la personne, la face tournée au jour, & arrangé sur un siége, ce qui lui est nécessaire, il se met un peu à côté de cette personne assise, & ayant posé un genou en

Maniere d'opérer ici.

terre pour travailler plus commodément, il parcourt toutes les dents les unes après les autres, & il emploie alternativement divers instrumens, selon le dessein qu'il a, évitant, autant qu'il peut, de faire saigner les gencives. Quand il croit avoir enlevé toutes les croûtes & toutes les écailles, il se sert d'un opiate L. dont il frotte les gencives avec une de ces racines de guimauves MM. préparées & ébarbées par le bout, il faut incontinent laver la bouche plusieurs fois avec de l'eau, & alors l'ouvrage est fini. C'est la coutume de ces Messieurs, que de faire présent d'une racine & du petit pot d'opiate à ceux qui ont l'honneteté de les bien payer.

Les instrumens propres à nettoyer les dents, se renferment tous dans un étui, parce qu'ils sont petits; & comme il y en a beaucoup, on les monte à vis sur un même manche N. à mesure qu'on a besoin de s'en servir; il y en a de plusieurs figures, les uns sont faits comme un déchaussoir O. pour aller entre les dents, les autres comme un ciseau P. les autres comme des rugines q. q. q. le quatrieme ressemble à un burin R. & d'autres à une lime S. ils sont ordinairement d'acier, mais ceux dont on se sert pour le Roi & pour les Princes, sont d'or, & s'il y avoit encore un métal plus précieux, on l'employeroit à leur service, parce qu'ils récompensent magnifiquement. Des instrumens qu'on y emploie.

LA troisieme opération des dents consistent dans leur conservation, & ce n'est pas une petite affaire que d'entreprendre de les conserver toujours saines, & d'y réussir. L'Opérateur qui seroit assez téméraire pour le promettre, auroit souvent de la peine à tenir sa parole. Il coule le long des filamens qui sont à la racine de la dent, une sérosité corrosive comme de l'eau-forte qui la mine peu à peu, & qui ne la quitte quelquefois point, qu'elle ne Les dents se corrompent aisément.

l'ait fait tomber par morceaux. Si on pouvoit faire prendre une autre route à cette sérosité, les dents se conserveroient toute la vie. Tout ce qu'on peut faire, c'est d'empêcher quand elles commencent à se gâter, que la carie n'augmente, & ne fasse pas davantage de progrès. Si la carie est apparente, on la ratisse avec la rugine T. & si elle est entre deux dents, on y passe la lime V. pour effacer la noirceur. Si le trou est dans la tablette des dents, on la cautérise avec de l'huile de soufre ou de vitriol, dont on porte une petite goutte dans la dent gâtée, avec un de ces petits pinceaux dont on se sert pour la mignature, & si la carie augmentoit, on essayeroit de l'arrêter, en la cautérisant avec ce petit cautere actuel X. qu'on aura chauffé, & avec lequel on toucheroit toute la cavité de la dent; & enfin si la dent se gâte de plus en plus, & que la douleur devienne insupportable, il n'y a point d'autre remede que de l'arracher.

Diverses pratiques contre cette corruption.

LA quatriéme opération qui se pratique aux dents, c'est de boucher les trous qui s'y font. Il arrive fréquemment que par un dépôt de sérosités sur une dent, elle se perce, & que le trou cesse d'augmenter, après que la fluxion est passée. Quoique la plupart de ces trous ne soient point douloureux, ils sont tous néanmoins très-incommodes, parce que toutes les fois qu'on mange, ils s'emplissent d'alimens qu'il faut ôter après qu'on a mangé, & il est mal-aisé d'en venir à bout, quand ils sont situés dans des endroits où on ne peut atteindre avec les instrumens ordinaires. Il y a des gens qui ne sçauroient boire frais, parce que si quelque goutte de la boisson venoit à entrer dans la cavité de la dent, elle leur causeroit de la douleur, jusqu'à les faire crier; ceux-là se trouvent privés du plaisir de boire à la glace. Il y en a d'autres à qui les dents cariées rendent la bouche mau-

Ce qui fait les trous des dents.

Leur incommodité.

vaiſe, & qui ſont obligés de mâcher un peu d'anis ou de canelle, pour corriger ce vice qui n'eſt pas petit, puiſqu'ils ne peuvent parler de près à quelqu'un, qu'il n'en ſoit frappé. Pour remédier à toutes ces incommodités, on cherchera le moyen de boucher le trou de la dent; quelques-uns prétendent qu'il peut ſe remplir avec des feuilles d'or ou d'argent; mais ces feuilles étant ſujettes à ſe rompre, ne peuvent pas y reſter long-tems: on doit plutôt y employer un petit morceau d'or ou d'argent battu, auquel on aura donné la figure du trou où il doit être niché. Il y en a qui préferent le plomb, parce qu'étant plus maniable, on le fait entrer, & on en remplit la cavité plus aiſément qu'avec aucun autre métal, n'altérant pas plus la partie que feroit l'or même. D'autres, ſans ſe donner tant de peine, bouchent ces ouvertures avec de la cire, qui leur procure le même avantage, puiſqu'elle empêche l'aliment & la boiſſon d'y entrer, & de creuſer plus avant.

Moyen de les boucher.

LA cinquieme opération qui concerne les dents, c'eſt de les limer, ce qui ſe pratique en trois occations différentes; ſçavoir, pour les ſéparer quand elles avancent les unes ſur les autres, pour les mettre de niveau quand il y en a qui ſont trop longues, pour les égaliſer & les polir quand elles ont des pointes, ſoit en dedans qui bleſſent la langue, ſoit en dehors qui piquent les joues. On ſe ſert pour tout cela de la petite lime V. emmanchée, afin de la tenir avec plus de fermeté; elle doit être douce, pour ne point ébranler la dent, & quoiqu'on n'avance pas ſi vîte qu'avec une lime rude, il vaut mieux cependant employer plus de tems, il faut que l'Opérateur appuie avec un ou deux de ſes doigts, la dent ſur laquelle il travaille, de crainte qu'elle ne ſe caſſe, & n'éclate en la limant. Quand il s'agit de ſéparer les dents de de-

Trois occaſions de limer les dents.

Maniere de limer une dent

vant, il obſervera de n'en pas limer une plus que l'autre, afin que les eſpaces qu'il fait entr'elles ſoient tous égaux. Il eſt inutile de limer une dent trop longue, quand celle qui lui eſt oppoſée manque, à moins qu'on ne veuille recommencer de tems en tems, parce qu'elle repouſſera toujours, étant certain que les dents croiſſent, pour réparer ce qui s'en uſe en ſe frottant les unes contre les autres par la maſtication, ce que l'expérience fait voir en ceux à qui il eſt tombé une dent; car celle contre laquelle elle devoit appuyer, devient plus longue, & entre dans l'eſpace que la dent perdue a laiſſé. Les dents molaires ont quelquefois des pointes, ſoit que leur ſubſtance reſte encore ſaine & entiere, ou ſoit qu'elles viennent à ſe gâter, ou qu'il s'en ſoit détaché quelque éclat. Lorſque ces avances piquent, ou la joue, ou la langue, il les faut limer pour ôter toutes les âpretés, & c'eſt ce qu'on doit exécuter avec la douceur & le ménagement ordinaire à ceux qui ſont fort employés dans ces excercices (*a*).

De l'extraction des dent.

LA ſixiéme opération que les dents demandent, conſiſte à les arracher; elle eſt la plus uſitée, & on la voit pratiquer tous les jours. Il eſt peu de perſonnes à qui on en arrache quelqu'une; il y a des gens ſi impatiens, que dès la moindre douleur ils font ſauter leurs dents; mais c'eſt une méchante maxime, que de courir ſitôt à l'Arracheur de dents. Il arrive pluſieurs fois que la douleur ceſſe en peu de tems, & qu'on auroit regret qu'il en eût coûté une dent pour une peine paſſagere; il ne faut donc venir à cette opération que quand la dent eſt tellement gâtée, qu'il n'y a plus moyen de la ſauver,

(*a*) Non-ſeulement ces âprêtés & ces inégalités des dents piquent la langue & la joue; mais elle font encore quelquefois naître à ces parties des ulceres, qui ſe guériſſent dès qu'on a limé les dents.

ou quand la douleur qu'elle excite à la gencive eſt devenue continuelle & inſupportable : ceux qui s'en font arracher autant de fois qu'ils y ſentent de la douleur, ont bientôt démeublé leur bouche, & il vient un tems qu'ils ont tout le loiſir de s'en repentir.

Il y a néanmoins cinq ou ſix occaſions où on ne peut pas ſe diſpenſer de la faire ; premiérement aux enfans ; lorſque leurs premieres dents, qu'on appelle dents de lait, ſe diſpoſent à tomber : auſſitôt qu'elles branlent, il ne faut pas différer de les arracher, ce qui ſe fait avec un brin de fil dont on entoure la dent, & qu'on tire après l'avoir noué deſſous. Le public croit que plutôt on ôte cette premiere dent, plus celle qui lui ſuccede eſt droite : cette opinion n'eſt pas trop bien fondée, mais il ſera toujours bon de l'arracher puiſqu'elle doit tomber ; car ſi le Chirurgien s'y oppoſoit, & que la ſeconde dent ne vint pas belle & droite, la mere lui en attribueroit la faute & ne lui pardonneroit jamais, tant les femmes ſont prévenues en faveur des erreurs vulgaires. En quel cas, & comment on la doit faire.

Secondement, quand elles vacilent beaucoup d'elles-mêmes, ſans avoir été ébranlées par quelque coup, ou par l'effort qu'on aura fait pour caſſer quelque choſe de trop dur, vu qu'en ces derniers cas il ne faudroit pas les tirer, mais au contraire, on eſſayeroit de les raffermir dans leurs alvéoles avec un vin aſtringent, dont on imbiberoit une petite éponge qu'on tiendroit ſur la gencive, & qu'on renouvelleroit ſouvent, défendant ſur-tout de mâcher de ce côté-là où le repos eſt néceſſaire pour donner le tems à ces parties de s'affermir ; mais quand la dent branle tellement, qu'il n'y a plus d'eſpérance de la conſerver, & qu'elle incommode en mangeant, il faut l'ôter, & à cela on n'a pas beſoin de l'incliner de côté & d'autre, il faut ſeulement l'élever avec deux doigts, ſans le ſecours Moyens de raffermir les dents.

d'aucun inſtrument, principalement aux vieilles gens qui les perdent ainſi toutes les unes après les autres.

Cas où l'extraction eſt mal-aiſée.

Troiſiémement, quand elle eſt gâtée juſqu'à un tel point, que la tablette eſt preſque toute rongée; car ſi on différoit de l'arracher, & qu'on attendît qu'elle fût preſque conſumée, n'y ayant alors plus de priſe pour l'inſtrument, il ſeroit difficile de dégager ſes reſtes; c'eſt pourquoi il ſera de la prudence de la faire déloger d'un endroit où ſa préſence ne peut qu'incommoder. Pour arracher les dents qui tiennent fortement dans leurs alvéoles, il faut des inſtrumens capables de ſeconder les efforts qu'on doit employer à ces extractions; tels ſont les daviers & les pélicans que je vais vous montrer.

La douleur eſt inévitable.

Quatriémement, quand une dent a été caſſée, & qu'il n'en reſte plus que la racine, ou quand elle a été rongée, & qu'il n'y paroît plus qu'un chicot, c'eſt en de telles rencontres que l'Opérateur doit faire voir ſon habileté; c'eſt ici ſur tout qu'il ſeroit ridicule de promettre de ne point faire de mal, car il ne peut jamais éviter de cauſer de la douleur, pour avoir un chicot enfoncé, & qui ne donne point de priſe. Mais la plûpart des ces ſortes d'Opérateurs s'embarraſſent peu de confirmer le proverbe: *Il ment comme un Arracheur de dents.* Le Chirurgien doit donc appliquer toute ſon induſtrie pour tirer le reſte de la dent, & il ſe ſervira d'un pouſſoir, ſi le chicot a encore une pointe qui ſurpaſſe la gencive, ou d'une tenaille à bec de corbeau, ou d'une autre que vous allez voir, faite comme un muſeau de chien.

Dents qui ſe pouſſent en dehors.

Cinquiémement, quand les dents s'avancent en dehors, il les faut extirper, car une dent qui ſort ainſi de ſon rang, incommode beaucoup celui à qui ce malheur arrive, & elle cauſe une difformité qui choque tous ceux qui le regardent. Si

elle n'xccédoit pas notablement les autres dents, on pourroit limer ou couper avec des tenailles incisives ce qui se produiroit de trop; mais si la tablette qui doit regarder le dedans de la bouche, étoit penchée en dehors, & que la dent sortît, il vaudroit mieux avoir une dent de manque, que d'en laisser voir une qui défigurât la personne, c'est pourquoi il faudra l'arracher avec l'instrument que l'Opérateur jugera le plus commode.

Dent surnuméraire.

Sixiemement, quand il vient quelque dent surnuméraire, car on remarque assez souvent une dent qui pousse à l'une ou à l'autre mâchoire, soit en dehors, soit en dehors, & qui n'est ni du nombres des autres, ni placée comme elles. Il y a des personnes à qui il en naît plusieurs de surabondantes, & à d'autres il en pousse un double rang. Les diseurs de bonne avanture prognostiquent mille bonheurs à ceux à qui cela arrive; pour moi je les estime malheureux, d'avoir souvent plus de dents qu'ils n'ont de bien à manger, d'être incommodés par ce trop grand nombre de dents, & d'être obligés de souffrir de cruelles douleurs, pour se priver en se les faisant arracher, de cette faveur naturelle dont on les félicitoit. Il vint à Monseigneur le Duc de Berry, à l'âge de huit ans, une surdent, dont il n'avoit pas besoin pour annoncer son bonheur; car outre qu'il a tous les avantages de la naissance, étant fils du plus grand Roi de l'Univers, il a, dans sa propre personne, tout ce qu'il faut pour rendre un Prince accompli; desorte que selon les Prophetes d'aujourd'hui, ce qui devoit prédire un heureux avenir dans un autre, fut pour lui un sujet de malheur, puisqu'il fallut la lui arracher, & par conséquent lui faire endurer le tourment qu'il n'étoit pas possible de lui épargner dans une pareille occasion (*a*).

Observation.

(*a*) La carie & le gonflement des os de la mâchoire, les tumeurs, les petits abscès, les ulceres fistuleux qui

Instrument nécessaire à cette extraction.

On emploie quantité d'instrumens dans cette espece d'opération, parce qu'il en faut de toutes les sortes pour s'en servir suivant les différentes dents qu'on veut arracher, voici ceux dont on ne peut se passer.

Du Déchaussoir.

1. Un déchaussoir nommé en Latin *dentiscalpium*, & en Grec *pericaractir*, qui vient de *peri*, autour, & de *charassein*, qui signifie scarifier, ou couper, parce que c'est un instrument avec lequel on sépare la gencive d'autour de la dent qu'on veut tirer & arracher.

Usage du Davier.

2. Un Davier, appellé en Latin *denticeps*, ou *denticulum*, c'est une maniere de tenaille, dont le bout qui embrasse la dent est recourbé & fendu en fourchette, pour la tenir avec plus de fermeté. Il peut servir aux dents de la mâchoire supérieure, aussi bien qu'à celles de l'inférieure, & c'est un instrument des plus ancien de la Chirurgie, duquel on s'est servi de tout tems.

Du Pélican.

3. Un Pélican, appellé par les Latins *policampus*, parce qu'il ressemble au bec d'un Pélican, & par les Grecs *odontagra*, dérivé de *odons* dent, & de *agrevein* arracher, parce qu'étant un instrument à plusieurs branches montées par le moyen d'une vis sur un même montant, il est propre à arracher les dents : les deux bouts du montant sont un peu circulaires, afin qu'ils appuient mieux sur la racine de la dent gâtée, & des deux branches, il y en a une droite, & l'autre coudée, ayant l'une & l'autre leur usage particulier dans les différentes circonstances.

De l'élevatoire, nouvel instrument.

4. Une espece d'élévatoire fait en levier, dont une extrémité est plate pour appuyer sur la gen-

surviennent aux environs, & les douleurs de tête, sont quelquefois occasionnés par quelque dent gâtée, ou par quelque racine de dent, qu'il suffit ordinairement d'arracher pour guérir ces maladies ; c'est pourquoi il ne faut pas employer des remedes avant d'avoir examiné les dents.

cive au bas de la dent, & l'autre est coudée comme une des branches du Pélican, pour accrocher la dent. Il y a un gros manche, sur lequel les deux branches sont montées. Quand une des dents d'en-bas est prise par cet instrument, on n'a qu'à baisser le manche pour la tirer de sa place, c'est le plus commode de tous; il a été inventé depuis peu, & je n'ai encore vu personne s'en servir que M. Dubois, qui avoit soin des dents du Roi.

5. Un poussoir que les Latins appelle *impulsorium*, c'est un instrument, dont le bout est fendu en pied de biche, il y a un manche pour être bien empoigné; il sert aux dents incisives & canines qui n'ont qu'une racine pour les pousser hors de leur alvéole, & aux chicots quand il peut y avoir prise. Utilité du poussoir.

6. Un tire-racine de dent décrit par Guillemeau, & appellé en Grec *risagra*, & du commun *risagran*, de deux mots qui signifient ensemble déraciner, c'est une espece de tenaille, dont les bouts sont presque pointus pour entrer dans l'alvéole & pincer le reste d'une racine qui y est demeurée. Cet instrument est fort nécessaire aux Arracheurs de dents. Propriété du risagran.

7. Une tenaille appellée *bec de corbeau*, à cause de sa figure, elle sert pour extirper les chicots & en couper les extrémités quand elles sont trop pointues. Usage de deux tenailles

8. Une paire de tenailles incisives avec lesquelles on coupe de la tablette ce qui pousse en dehors, & qui excede la grandeur ordinaire des dents.

Il ne suffit pas de connoître ces instrumens, il faut s'en servir à propos, & avec dextérité. On fait asseoir à terre, sur un carreau seulement, celui à qui on veut arracher une dent. L'Opérateur se met derriere lui, & ayant engagé sa tête entre ses deux cuisses, il la lui fait un peu hausser; la bouche du patient étant ouverte, il y remarque la dent gâtée, afin de ne pas prendre l'une pour l'autre, puis avec Situation du patient. Manuel de l'opération.

le déchaussoir, il sépare la gencive de cette dent qu'il empoigne ensuite avec l'instrument qui lui aura semblé le plus convenable, auquel il fait faire la bascule pour extraire cette dent. Quand on ne l'a pas manquée, le malade en se penchant crache sa dent avec le sang qui sort de la gencive, & dont on laisse couler quelque cuillerée avant que de gargariser la bouche avec de l'oxycrat. On pince avec deux doigts la gencive d'où la dent est sortie, afin d'en rapprocher les parties écartées, & on continue d'user d'oxycrat ou de vin tiede pendant la journée (*a*).

Ce qu'on pratique après l'opération.

Cette opération ne consiste que dans un effort qu'il faut que le poignet fasse pour emporter la dent : on redouble même cet effort quand la dent résiste, & on ne quitte point prise qu'elle ne soit arrachée ; c'est pour cela que les Chirurgiens qui sont dans la pratique de beaucoup saigner, & qui veulent toujours avoir la main ferme & legere, ne doivent jamais arracher de dents, de crainte que les efforts qu'il faut faire ne leur rendent la main tremblante : on laissera donc cet emploi aux Opérateurs qui en font un exercice journalier, & qui n'ont point d'autre métier pour gagner leur vie.

Si je conseille au Chirurgien d'abandonner cette opération, ce n'est pas seulement pour le préjudice que sa main en pourroit recevoir, c'est aussi qu'elle me paroît un peu tenir du Charlatan & du Bâteleur. En effet, la plûpart de ces arracheurs abusent de leur talent pour tromper le Public, faisant accroire qu'ils n'ont besoin que de leurs doigts,

(*a*) On ne peut arracher une dent sans ouvrir le vaisseau qui y porte le sang, ce qui cause quelquefois une hémorragie considérable. On remédie à cet accident par un petit tampon de charpie ou de coton trempé dans de l'eau de Rabel qu'il faut bien exprimer. On le met dans l'alvéole, & on l'assujettit pendant quelque tems avec le doigt pour comprimer le vaisseau. On peut se servir aussi de tampon de charpie assez gros pour faire une compression exacte sur le vaisseau, quand la bouche est fermée.

ou d'un bout d'épée pour emporter les dents les plus enracinées. Mais un Chirurgien ne doit point connoître ces tours de souplesse, & comme c'est la probité qui doit être la regle de toutes ses actions, il faut qu'il se distingue de ceux qui veulent en imposer aux autres.

Du remplacement des dents perdues.

LA septiéme & derniere opération qu'on fait aux dents, c'est d'en mettre d'artificielles à la place de celles qu'on a perdues. On allégue deux raisons pour autoriser cette pratique ; la premiere est tirée de l'ornement qu'elles procurent ; parce qu'il est vilain de voir une bouche mal garnie, dans laquelle il manque une ou plusieurs dents, & la seconde est établie sur la nécessité d'articuler la voix, puisque ceux qui ont des dents de manque ne peuvent pas si bien prononcer de certains mots, que quand toutes les dents y sont. Pour obvier à ces deux inconvéniens, on commande des dents d'yvoir, à peu-près de la grandeur de celles ausquelles on les substitue, on les perce pour y passer un ou deux fils d'or, avec lesquels on les attache aux dents voisines ; ce fil tourne autour de celles-ci, & retient les dents artificielles aussi fermes que si elles étoit naturellement placées. On en fait fabriquer autant qu'il en manque, deux, trois ou quatre, &c. qu'on fait tenir ensemble avec des fils d'or, & qu'on place, comme on a dit, entre les dents naturelles qui restent. On connoît de vielles femmes qui portent un ratelier tout entier de fausses dents, & qui n'oseroient presque ouvrir la bouche, de crainte qu'on ne s'apperçût de cette substitution. Ce qu'il y a de fâcheux. c'est que l'yvoire jaunit en peu de tems dans la bouche, d'où vient que Fabricius conseille de les faires de l'os du jarret d'un bœuf, & Guillemeau pour leur matiere, enseigne la composition d'une pâte, qui consiste à prendre de la cire blanche grenée, & à la faire fon-

Comment on ajuste des dents artificielles.

Pâte pour former des dents factices.

dre avec un peu de gomme élemi, y ajoûtant des poudres de maſtic, de corail blanc & de perles : il prétend qu'avec cette pâte on peut former des dents artificielles qui ne jauniront jamais, & qu'elle eſt très-propre pour remplir les trous des dents creuſes.

On agite deux queſtions ſur les dents; la premiere eſt de ſçavoir, ſi quand on arrache à un enfant les dents de lait, avant qu'elles ſe diſpoſent à tomber, les ſecondes en reviennent & plus belles & plus droites; & l'autre, ſi une dent remiſe dans ſon alvéole, après en avoit été arrachée, peut s'y raffermir & prendre vie, comme ſi on n'y avoit point touché.

Expulſion des premieres dents.

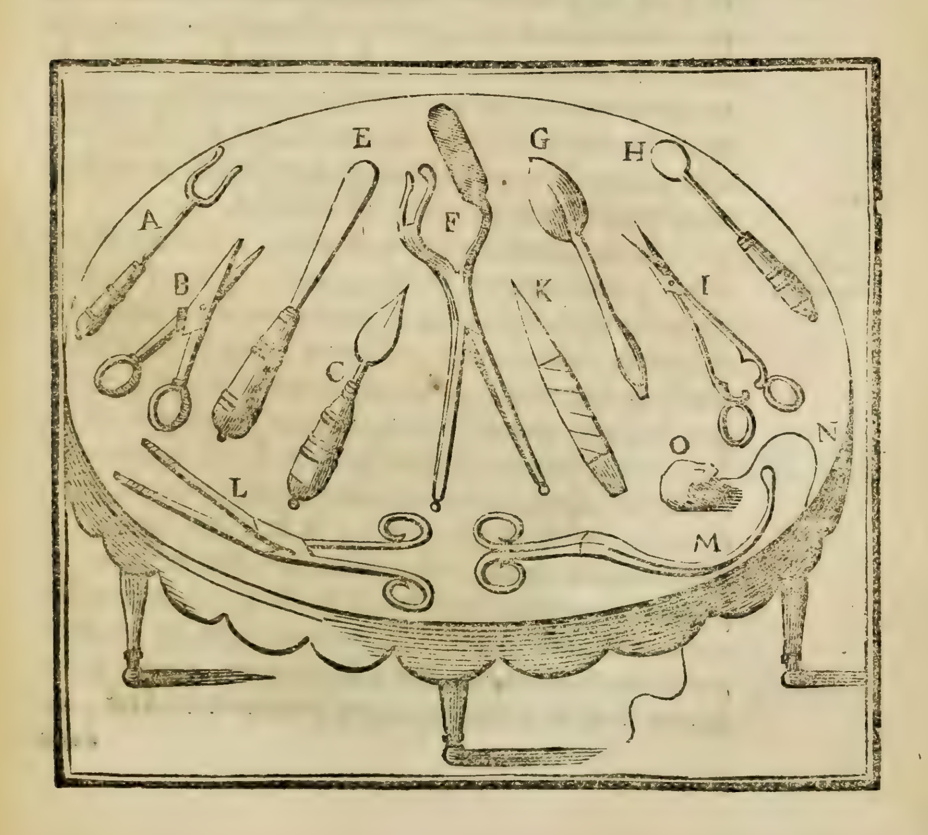
C'eſt une erreur de croire que les premieres dents puiſſent donner une méchante figure aux ſecondes, elles ſont les unes & les autres, dès la naiſſance, formées en petit dans les alvéoles, où elles s'oſſifient; les premieres ſorties, après avoir ſervi cinq ou 6 ans, ſont pouſſées dehors par les dernieres qui prennent leur place, & remarquez que celles-là n'ont quaſi que la tablette, parce que les autres en ſe groſſiſſant, n'ont pas donné le tems à ces premieres de ſe perfectionner & de s'oſſifier dans leurs racines, de ſorte que les anciennes ne peuvent point corrompre la forme des ſuivantes.

Obſervation oppoſée à une erreur populaire.

J'en ai vû l'expérience dans une jeune fille, à qui ſa mere avoit fait arracher toutes les dents plus d'un an avant qu'elles duſſent tomber, perſuadée que celles qui ſortiroient après ſeroient plus parfaites; mais elle fut trompée dans ſon attente, car elles vinrent un peu plus vilaines que les précédentes. Une perſonne de qualité dévote à l'excès, les fit ôter à ſa fille par un motif tout oppoſé. Cette enfant les avoit très-belles, & de peur qu'un jour elle ne ſe glorifiât de cet avantage, cette mere voulut qu'on les lui arrachât toutes, afin que celles qui pouſſeroient enſuite étant moins belles, ne fuſſent point un obſtacle à ſon ſalut.

Je ne crois point qu'une dent qui a été totalement enlevée ſe puiſſe raffermir dans ſa cavité, & reprendre vie comme auparavant. M. Verduc rapporte là-deſſus qu'il a oui-dire que M. Carmeline, fort habile Opérateur pour les dents, ayant arraché une dent qui n'étoit point gâtée, la remit fort promptement dans ſon alvéole, où elle s'affermit ſi bien, qu'il eut beaucoup de peine à l'arracher l'année ſuivante, la même perſonne l'étant venue retrouver, à cauſe que la douleur l'avoit repriſe; mais cette hiſtoire me paroît apocryphe, auſſi-bien qu'à M. Verduc, qui reconnoît lui-même que tous les filets nerveux & les vaiſſeaux qui portent la vie, & la nourriture à la dent, ayant été rompus, ell ne peut pas reprendre racine, & ſe joindre au tronc, quand elle en a été une fois ſéparée. Fait ſingulier.

FIG. XLI. POUR LA LANGUE ET LA LUETTE.



Des opérations pratiquées à la langue, à la luette, aux amigdales & au gosier.

LA langue demande des opérations particulieres, dont la premiere est l'incision du filet, laquelle est ordonnée en deux occasions; l'une quand il y a un filet surnuméraire, & l'autre quand celui qui y est naturellement est ou trop gros, ou trop avancé vers la pointe de la langue.

Les enfans naissent souvent avec une membrane qui s'attache sous la langue au filet naturel, & qui empêche que la langue ne puisse sortir au-delà des lévres, ni exécuter ses mouvemens ordinaires, les Sages-femmes se veulent quelquefois ingérer de déchirer cette membrane avec leurs ongles, ce qui n'est pas toujours exempt d'inconvéniens, parce qu'elles ne peuvent point rompre ainsi cette pellicule qui est assez forte, sans faire beaucoup de douleurs, & sans attirer souvent sur la partie une fluxion, qui ôtant à l'enfant le moyen de tetter, le priveroit bientôt de la vie; c'est pourquoi elles ne doivent entreprendre ni de la détruire, ni de la couper, cette opération n'étant point de leur ressort, mais de celui du Chirurgien, à qui il est très-facile de s'en bien acquitter, pourvu qu'il ne néglige aucunes des circonstances essentielles.

Danger de déchirer le filet.

Incommodité du filet.

Si le filet surnuméraire est petit, il pourra ne pas nuire; mais quand il est grand, & qu'il va jusqu'au bout de la langue, l'enfant ne sçauroit lancer le tetton, il ne fait que chipoter, & tous ses efforts lui sont inutiles pour serrer le mammelon, parce que ce frein qui est sous la langue la retient, & ne lui permet pas de presser le bout de la mammelle contre le palais, pour en tirer le lait. Cet enfant périroit donc faute de tetter, si le Chirurgien ne venoit à son secours. Il faudra prendre de la main gauche la petite fourchette A. & de la droite des ciseaux B. puis ayant fait tourner l'enfant du côté du jour, on lui soulevera la langue, qu'on tient élevée avec la fourchette qui embrasse le filet, &

avec

avec les ciseaux, on coupe tout ce qui n'y doit pas être naturellement ; on pourroit, au défaut de la fourchette, se servir de deux doigts qui auroient le même effet ; les cris de l'enfant sont utiles dans ce moment, car ils font que le filet se présente plus à découvert. Aussi-tôt que cette bride est coupée, on met dessus un peu de sel, & on y passe le doigt plusieurs fois, non pas comme quelques-uns disent, afin d'empêcher qu'il ne se reprenne, car les mouvemens continuels de la langue s'opposent à cette réunion, mais afin que s'il n'étoit pas coupé jusques dans son fond, le doigt déchirât le reste, ce qui se fait fort aisément, & la nourrice donnant incontinent à tetter à son enfant, l'appaisera aussi-tôt.

De l'incision qu'on y fait.

Traitement de la plaie.

La facilité avec laquelle on le voit tetter, fait juger que le filet est bien coupé, & prouve la nécessité de la Chirurgie, par ce besoin que l'homme a quelquefois de cet Art dès la naissance : il ne doit sortir que deux ou trois gouttelettes de sang ; car si la partie saignoit beaucoup, ce seroit une marque que la pointe des ciseaux auroit touché à l'une des deux veines qui sont sous la langue, & c'est ce qu'il faut éviter avec soin. Mais en cas que ce malheur fût arrivé, on y remédieroit en arrêtant le sang, soit par l'application de quelques médicamens, comme de poudres astringentes, soit en tenant le doigt sur l'ouverture pendant quelque tems, ou bien en la couvrant d'une petite compresse trempée dans l'eau styptique. Quand une de ces veines est ouverte, & qu'on s'en apperçoit, on a peu de chose à craindre, parce qu'il est aisé de retenir le sang ; mais si on n'y remédioit point, le mal pourroit devenir plus important, comme nous l'avons vu arriver à Paris, il y a quinze ans, ou environ : Voici le fait.

Comment on arrête ici le sang.

Un fameux Chirurgien de Paris coupa le filet à un enfant qui avoit été attendu avec impatience,

Histoire.

& reçu avec joie comme un riche héritier ; mais cette consolation ne dura gueres aux parens, l'enfant n'ayant pas long-tems joui de la lumiere, parce que le Chirurgien ne croyant point avoir ouvert une des ranules, en lui coupant le filet, s'en alla aussi-tôt qu'il l'eût vu tetter avec facilité ; & la nourrice ayant remis l'enfant dans son berceau, après qu'elle l'eut suffisamment allaité, il continua de mouvoir ses levres, comme s'il tettoit encore, à quoi on ne fit pas d'attention, vu qu'il y a quantité d'enfans qui font ce mouvement par habitude, en dormant. C'étoit néanmoins le sang qui sortoit de la veine, qu'il avaloit à mesure qu'il le sentoit dans sa bouche : la sortie de ce sang étant encore excitée par le succement qu'il fit jusqu'à ce qu'il n'y eût plus de sang dans ses vaisseaux, & on ne s'en apperçut que par la pâleur & la foiblesse de l'enfant, qui mourut peu d'heures après : on l'ouvrit, & on trouva qu'il avoit avalé tout son sang, dont son estomac étoit rempli. Je ne cite cette observation que pour avertir les Chirurgiens de ne pas tomber dans une pareille inadvertence.

De l'incision du frein de la langue.

Si le frein ordinaire de la langue se trouvoit trop gros, il ne faudroit point hésiter de le couper. On voit souvent des enfans qui bégayent à l'âge de quatre ou cinq ans, parce que leur langue n'a pas la liberté de se remuer, pour articuler & prononcer distinctement ; on doit pour lors donner deux ou trois petits coups de la pointe des ciseaux B. en différens endroits, pour la débriber, & par ce moyen rendre à cet organe la liberté de se promener dans toute la bouche, on connoît que c'est le filet qui le retient, quand l'enfant ne peut pas avancer la langue au dehors de la bouche, & on n'a pas lieu de rien appréhender en coupant cette bride, pourvu qu'on évite de piquer les ranules.

IL survient ſous la langue de petites tumeurs ; qu'on appelle grenouillettes (*a*), qui tiennent un peu de la nature des loupes ; elles ſont ordinairement pleines d'une humeur glaireuſe, & quand elles ont une fois commencé à paroître, elles groſſiſſent en peu de tems, & quelques-unes parviendroient à une groſſeur dangereuſe, ſi on y apportoit du remede. L'humeur qui les compoſe eſt preſque toujours contenue dans un kiſte ; c'eſt pour cela que pluſieurs Auteurs nous conſeillent de les diſſéquer, & de les ôter avec leurs membranes. Mais comme cet avis n'eſt pas aiſé à réduire en pratique, à raiſon de la longueur du tems qu'on employeroit à ſéparer cette tumeur, pour l'emporter comme on feroit une loupe, & à opérer dans un endroit auſſi difficile & auſſi ſenſible que la bouche, il eſt à propos de chercher un moyen plus commode & plus sûr, qui ſera de faire une ſimple inciſion, par laquelle la matiere contenue étant évacuée, le mal ſe guérira entiérement ; car les médicamens propres à réſoudre de pareilles tumeurs, ne peuvent être employés dans la bouche, d'autant plus que ſous la langue il y a deux vaiſſaux ſalivaires qui verſent ſans ceſſe de la ſalive dans cette cavité, laquelle empêcheroit que les remedes n'opéraſſent. On prendra donc ce ſcalpel C. avec lequel, la bouche étant ouverte, & la langue élevée, on fera une inciſion dans le

La grenouillette.

(*a*) Les tumeurs appellées grenouillettes ſont de deux eſpeces. Les unes rondes, placées ſous la langue, & ſemblent n'être produites que par la dilatation du canal excrétoire de la glande ſublinguale. Les autres ſont plus longues que rondes, placées à la partie latérale de la langue, & formées par la dilatation du canal excrétoire de la glande maxillaire inférieure. La liqueur qui remplit ces tumeurs, eſt la ſalive qui y ſéjourne & s'y amaſſe peu à peu, à cauſe de ſon épaiſſiſſement, ou de l'atonie du canal.

milieu de la tumeur, dont la matiere ne sera pas plutôt sortie, qu'on détergera le fond du sac avec le miel rosat, & un peu d'esprit de vitriol, trempant dans ce miel un petit linge attaché au bout d'un brin de ballet, avec quoi on frottera rudement le dedans du kiste, pour le faire exfolier & le consumer par ce traitement qui doit durer quelques jours; on lavevra souvent la bouche avec l'oxymel, & ensuite avec un vin austere, dans lequel il y aura peu d'alun. J'en ai vu qui revenoient, parce qu'on se contentoit d'y faire une simple ouverture avec la lancette, pour en vuider la matiere; la plaie se fermoit, & la tumeur se remplissoit; on la dissipoit de nouveau par l'évacuation de l'humeur, & elle ne manquoit point de se reproduire peu à peu, jusqu'à ce qu'on eût consumé le kiste, comme nous avons dit (*a*).

Instrument commode pour l'opération.

La langue empêchant de voir dans le fond de la bouche, on a inventé un instrument en forme de spatule très-large, & emmanché, marqué E. commode pour ôter cet obstacle, en abbaissant la langue, & la tenant sujette, jusqu'à ce qu'on ait

(*a*) Quoiqu'on ait dit que la matiere contenue dans ces tumeurs n'étoit autre chose que de la salive, on y trouve néanmoins quelquefois une petite pierre, & d'autres fois une matiere sablonneuse ou plâtreuse; mais cette pierre ou ces autres matieres ne viennent que de la liqueur salivale, de même que le tartre qui s'amasse autour des dents.

Les grenouillettes acquiert aussi quelquefois un volume très-considérable. M. Caumont en a depuis peu guéri une, dont le volume empêchoit le malade de parler, & de fermer la bouche. Il ouvrit, en ma présence, cette tumeur dans toute son étendue, & en tira au moins une deme-livre de matiere plâtreuse; il retrancha de chaque côté de l'ouverture les lambeaux, qui dans la suite auroient nui à la guérison. Il emporta du kiste autant qu'il pût, & fit tomber le reste par l'usage des consomptifs adoucis, & à peu-près tels que ceux que propose notre Auteur. Le malade est parfaitement guéri, & parle avec facilité.

examiné ce qu'on veut bien reconnoître. Si le malade n'ouvroit pas la bouche suffisamment pour découvrir ce qu'on cherche, voilà une autre machine F. appellée le miroir de la bouche, avec quoi on tient non-seulement la langue assujettie, mais aussi on fait ouvrir les dents autant qu'il est nécessaire, on ne doit pourtant se servir de ces instrumens, que quand on n'a pas de moyens plus simples; car si on pouvoit, avec le manche d'une cuiller, tenir la langue baissée, comme il se pratique tous les jours, il ne faudroit point faire parade de tels outils, dont l'aspect seul épouvante les malades.

IL s'amasse sur la langue une crasse blanchâtre & limoneuse, qui la rend insensible aux saveurs; ceux qui se piquent de propreté, doivent la nettoyer chaque jour. Il y en a qui se la ratissent tous les matins avec un petit couteau; mais il est mieux de se servir d'une cuiller G. parce qu'elle emporte aussi bien que le couteau, la crasse qui embarrasse les papilles dont la langue est toute parsemée, & qu'elle ne peut pas les offenser, comme fait le couteau, dont le tranchant enleve toujours ou détruit quelques particules, en les raclant, ce qui ôte la délicatesse qu'elle devoit avoir dans la perception des qualités savoureuses des alimens (*a*) Usage de la cuiller.

LA luette est une petite éminence charnue & cartilagineuse, suspendue au fond du palais, sur la racine de la langue : les Latins l'ont appellée Maladie de la luette.

(*a*) Quand une personne s'est coupé la langue avec les dents, & que la partie coupée tient encore au reste, on en procure la réunion, en y faisant en dessus & en-dessous deux ou trois points de suture entre-coupée, dont on coupe les fils le plus court qu'il est possible, & en faisant de tems en tems laver la bouche du blessé avec une eau d'orge, dans laquelle on dissout du miel rosat. Paré, livre 10. ch. 8.

uvula, & les Grecs *gargareon & kionis*, par rapport à son usage & à sa figure de porte, de colonne, &c. que ces mots signifient. Elle a besoin du Chirurgien dans deux maladies auxquelles elle est sujette; sçavoir, dans son relâchement pour être relevée, & dans sa corruption pour être coupée.

De son relâchement.

Ceux qui ont la luette relâchée, sentent comme un morceau qui leur pend dans le fond de la bouche, & qu'ils croient être prêts d'avaler à tout moment; ils ont recours au Chirurgien, en lui parlant le langage commun, qui est de dire qu'ils ont la luette démise, & de prier de la leur remettre promptement, s'imaginant qu'il s'y fait une luxation comme en plusieurs autres parties articulées: c'est au Chirurgien à l'examiner avant que de rien entreprendre. Si elle est rouge, grosse & enflammée, il fera user de gargarismes doux & rafraîchissans, & si elle étoit blanche & allongée, il faudroit la relever avec une cuiller faite exprès H. dans laquelle on met un peu d'écorce de grenade, ou de poivre en poudre. Après avoir fait baisser la langue, on applique le bout de la luette dans la cuiller qu'on pousse en haut, & où on la tient quelque espace de tems. La poudre d'écorce de grenade resserre les fibres trop étendues, & le poivre, par sa chaleur, absorbe la pituite dont elle est abbreuvée; mais il faut bien se garder de se servir de ce remede, quand elle est allongée par inflammation, comme on a fait quelquefois imprudemment, & sans avoir égard à la cause du mal qui demande un remede tout opposé, c'est pourquoi il ne faut pas s'étonner s'il est survenu une squinancie & une fluxion sur toutes les parties voisines.

Remede à ce mal.

Opération pour une tumeur au bout de la luette.

On voit en certaines indispositions au bout de la luette, une petite tumeur transparente & blanche comme une perle qui y seroit attachée; elle est

causée par de la pituite qui distille des parties supérieures, & qui coule jusqu'à la pointe de cette éminence. Si une telle sérosité ne peut pas être dissipée & tarie par le poivre, & par les autres remedes dessicatifs, la langue étant baissée, on prendra ces ciseaux marqués I. dont les branches sont longues, pour aller jusqu'au fond de la bouche couper cette pointe pleine de pituite. La luette étant dégorgée, on usera de gargarismes astringens, qui, en resserrant les fibres, la remettent dans son premier état.

Dans les Pays froids, comme la Norvege, les Habitans sont sujets à un catarre causé par une pituite, qui, durant l'hiver, leur distille sur la luette, & la grossit tellement, que les malades suffoqueroient, si on ne les secouroit. Mais la maladie est si pressante, qu'ils n'attendent point des médicamens le retour de leur santé; c'est pourquoi ils ont recours à l'opération, par laquelle ils coupent cette partie le plus promptement qu'ils peuvent. Ce mal est si fréquent, qu'ils ont toujours des instrumens prêts pour faire cette opération; le plus fameux de tous est de l'invention d'un Paysan de Thiber en Norvege; il retranche la luette en un moment, par le moyen d'un ressort qu'on lâche aussitôt qu'on a placé cet instrument qui a eu l'approbation de tous les Chirurgiens de son tems; & Jean Scultet, Medecin & Chirurgien de la République d'Ulmes, nous en a donné la description dans son Livre intitulé l'*Arcenal de Chirurgie*.

Retranchement de la luette.

Cette opération ne se fait ici que rarement; tant parce qu'on n'est pas exposé aux mêmes catarres, que parce qu'on est prévenu que la luette sert pour modifier l'air qui entre dans les poumons, & que ceux à qui on l'a retranchée deviennent asthmatiques & poussifs, quoique Scultet nous assure qu'il n'en arrive aucune incommodité. Mais quand on est obligé de la faire, ces ciseaux I. suffisent après

Inconvéniens de cette opération.

qu'on a abbaissé la langue avec l'instrument L. il y en a même qui ne veulent pas qu'on se serve de pincette pour la tenir, disant qu'il faudroit avoir trois mains, ou se servir de celle d'un serviteur, ce qui seroit fort embarrassant. Je m'étonne que des Auteurs aient proposé ici la ligature, & d'autres le cautere actuel : quand il seroit possible de lier la luette, les bouts du fil qui pendroient dans le gosier, jusqu'à ce que la ligature l'eût coupée, seroient très-incommodes; & si on vouloit porter le fer ardent jusqu'au fond de la bouche, quelque cannulle qu'on y eût mise pour le conduire, le malade & les assistans en seroient effrayés, & il seroit mal aisé de borner à la seule partie affligée, l'escarre qui en proviendroit: on se contentera donc de l'incision qui n'a aucun mauvais effet, parce que les veines y étant petites, il n'en sort que peu de sang, & qu'avec des gargarismes astringens & détersifs, on guérit en très-peu de tems.

La ligature & le cautere actuel n'y peuvent être appliqués.

Tuméfaction des amygdales.

AUx deux côtés de la luette, il y a deux grosses glandes conglobées, que les uns appellent tonsiles, & les autres amygdales, parce qu'elles ressemblent à des amandes pelées; il se fait souvent un dépôt d'humeurs sur ces glandes qui en sont gonflées de telle sorte, qu'on a beaucoup de difficulté à avaler (*a*). On n'épargne point la saignée dans ces maladies pour prévenir l'obstruction qui arriveroit aux vaisseaux sanguins, si ces glandes se tuméfioient excessivement. Quand elles sont abbreuvées de sang, elles ne manquent pas de venir à suppuration, d'autant que la chaleur de la

Skinckius, observat. 1. lib. 3.

(*a*) Il y a sur la surface externe des amygdales une infinité de petits trous, par où s'écoule l'humeur que les glandes séparent. Quand les amygdales sont gonflées, ces trous s'élargissent, & paroissent quelquefois blancs, ce qui pourroit les faire prendre pour des ulceres.

bouche les mûrit promptement. Aussi-tôt qu'on y sent de la fluctuation, il ne faut point différer de les ouvrir avec la lancette K. qu'on aura entortillée d'une petite bande, comme vous la voyez, & dont la pointe se dirige sur la tumeur, où on fera une ouverture de la grandeur de deux saignées (*a*). A l'instant que la matiere en est sortie, le malade est soulagé; mais la tumeur est quelquefois remplie d'une espece de sang brûlé qui se fait jour lui-même, & qui laisse une escarre considérable qu'on doit faire tomber. On met en usage les gargarismes déterfifs avec orge, aigremoine, ronces, roses rouges, & grande consoude bouillies dans le vin blanc. Le miel rosat, mêlé avec quelques gouttes d'esprit de vitriol, nettoie parfaitement ces parties. On trempe dans cette mixtion un linge attaché au bout d'un petit brin de balet, & on en frotte un peu rudement l'escarre, qui ne tient pas long-tems contre ce remede.

Opération pour ce mal.

Des déterfifs.

Quelques-uns de nos Anciens proposent de séparer & d'arracher ces glandes, il en font l'opération très-aisée, & nous assurent qu'elles n'incommoderont plus dans la suite : je vous renvoie aux moyens qu'ils nous donnent pour la faire, & que je trouve très-cruels, & je voudrois une autre caution du succès que leur parole; car la fonction de ces glandes étant de séparer & de filtrer les sérérosités qui servent à humecter la langue, le larynx & l'œsophage, ces parties se trouveroient privées de cette rosée qui leur est d'un grand secours pour tempérer l'air qui entre dans les poumons, &

Extirpation des amygdales.

(*a*) Ambroise Paré a imaginé, & M. Petit a perfectionné, pour faire ces sortes d'ouvertures, l'instrument *Y.* appellé aujourd'hui *pharingotome*, par le moyen duquel on porte une lancette dans le fond de la bouche, sans aucun risque, & sans que les malades, qui pour l'ordinaire craignent beaucoup les instrumens tranchans, s'en apperçoivent. On en trouve une description exacte dans le Traité des instrumens par M. de Garengeot.

Liv. VIII. Ch. x.

faire glisser l'aliment qui tombe dans l'estomac.

Moyens de débarrasser le gosier.

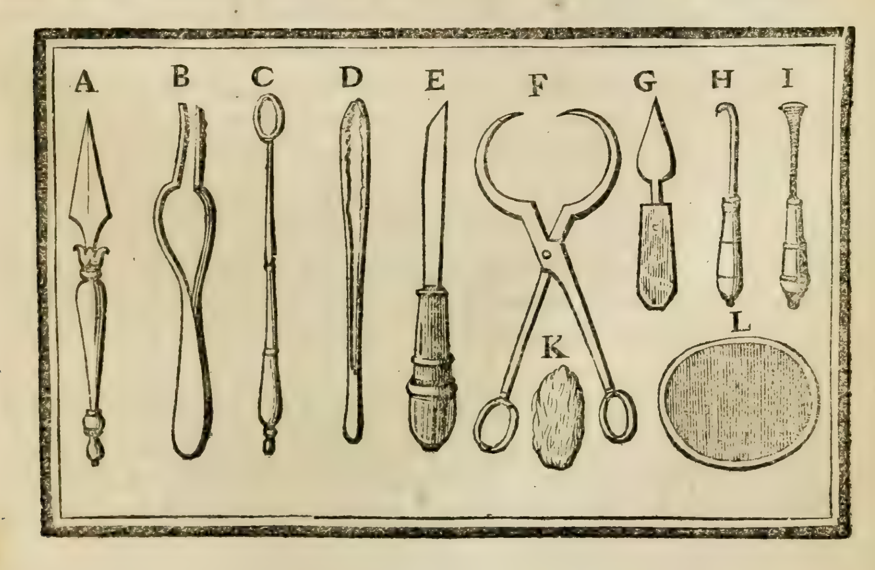
IL peut s'arrêter des corps étrangers dans le gosier, comme de petits os, des arrêtes, des aiguilles ou des épingles; la premiere chose qu'on fait pour débarrasser ce tuyau, c'est de porter le doigt dans le fond de la bouche, & de tâcher de les tirer, en cas qu'on puisse y atteindre. S'ils étoient descendus trop avant, on prendroit un morceau de mie de pain qu'on avaleroit à demi-mâché; souvent cette bouchée les entraîne avec elle dans l'estomac; & en cas que ces corps ne pussent pas descendre, & qu'ils piquassent l'œsophage, il faudroit exciter le vomissement comme le moyen le plus sûr pour faire sortir tout ce qui est arrêté dans ce passage. Mais si on n'en pouvoit encore venir à bout de cette maniere, un baisseroit la langue avec une cuiller G. ou le *speculum oris* F. pour essayer de découvrir la cause de cet embarras de la gorge. Si on peut l'appercevoir, il faut se servir de l'un de ces deux instrumens L. & M. qui sont très-commodes & faits à dessein de pincer & de tirer au dehors tout ce qui est arrêté dans le gosier. Il y en a un L. dont les branches sont droites, l'autre M. les ayant en forme de croissant, afin de choisir l'un des deux, selon l'endroit où sera placé le corps étranger. Mais s'il étoit tellement avancé dans l'œsophage, qu'on ne pût ni le sentir ni le voir, on prendroit un porreau pelé & frotté d'huile qu'on feroit entrer dans le gosier, & qu'on pousseroit jusqu'au-delà du lieu où on sentiroit ce corps. Il y en a qui attachent au bout d'un fil N. un petit morceau d'éponge O. de la grosseur d'une noisette, & qui l'ayant imbibé d'huile, le font avaler, pour le retirer par le moyen du fil après qu'il a passé l'endroit où le corps est arrêté. Ils prétendent que l'éponge doit l'amener avec elle. Il y a des Praticiens qui condamnent l'usage du porreau, disant qu'il se

Usage du porreau, de l'éponge, & de la bougie.

peut caſſer en ſe ployant pour s'accommoder à la figure du goſier. Ils n'approuvent pas non plus l'éponge, parce qu'outre qu'il eſt preſqu'impoſſible de la faire avaler, elle eſt en danger de demeurer dans l'œſophage quand le fil vient à ſe déchirer ; ils approuvent plutôt une groſſe bougie, parce qu'elle ſe plie comme on veut, & qu'on eſt sûr de la pouvoir retirer : le Chirurgien ſe ſervira de ce qui conviendra le mieux, & quelque habile qu'il ſoit, il eſt ſouvent fort embarraſſé (*a*).

(*a*) On peut ajouter à tous les moyens décrits par l'Auteur, l'inſtrument de Fabricius Hildanus, & celui de M. Petit. Le premier Z. eſt une cannulle d'argent courbée, groſſe comme une plume de cygne, longue d'un pied, ou environ trouée dans toute ſa longueur, & garnie à ſon extrémité d'une petite éponge. L'autre, &c. eſt auſſi une cannulle, mais flexible, faite d'un fil d'argent tortillé en ſpirale, garnie à ſon extrémité d'une petite éponge. Pour ſe ſervir de ce dernier inſtrument, on met dans la cannulle un brin de baleine proportionnée à ſa longueur & à ſon diamétre, & que l'on tient par une des extrémités qui eſt plus groſſe que le reſte, & lui ſert de manche.

FIG. XLII. POUR LES OREILLES ET PARTIES VOISINES.



Des opérations pour les oreilles parotides, le goëtre, & les écrouelles.

QUoique les oreilles ſoient les parties les moins ſujettes aux opérations, il y a néanmoins deux occaſions où elles ne peuvent pas s'en paſſer, l'une eſt quand elles ſont bouchées naturellement, & l'autre, quand il y eſt entré quelque matiere étrangere.

Obſtruction des oreilles, & le moyen d'y remédier.

IL y a des enfans qui viennent au monde avec les oreilles bouchées ; ſi on n'y remédioit pas, ils ſerroient non-ſeulement ſourds, mais encore muets, parce que n'entendant point ce qu'on dit, ils ne pourroient pas apprendre à parler. La cauſe de cette ſurdité eſt ordinairement une petite membrane qui bouche l'oreille, & qui eſt placée, ou extérieurement, ou dans le fond du conduit proche le tambour. Quand elle eſt extérieure, il eſt facile de la couper avec cet inſtrumet A. l'ouverture étant faite, on y fourre une petite cannulle de plomb, ou ſeulement un petit tampon, juſqu'à ce que la cicatrice ſoit achevée. Mais quand la membrane eſt épaiſſe, & qu'elle tient au tambour, il eſt très-difficile d'y apporter remede. Si on entreprend de la percer, on court riſque de percer auſſi le tambour, & ſi on veut ſe ſervir de cauſtique pour la conſumer, on eſt dans la même peine d'éviter la cautériſation du tambour, vu la difficulté qu'il y a de porter les remedes précisément juſqu'au droit du mal, à cauſe que le conduit eſt très-étroit ; tout ce qu'on peut faire, eſt d'y inſinuer des médicamens mitigés qui ne corrodent pas, mais qui puiſſent émincer cette membrane en l'uſant & l'artéuant peu à peu.

Pluſieurs manieres de retirer les corpuſcules engagés dans l'oreille.

ON a recours à la Chirurgie, quand il eſt entré quelque choſe dans l'oreille. Si c'eſt un moucheron ou un inſecte, & qu'on ne le puiſſe voir, on le tire avec cette pincette B. s'il étoit

trop enfoncé, il faudroit avec ce cure-oreille C. l'aller chercher en tournant l'instrument dans le fond de l'oreille, comme quand on veut ôter la crasse qui s'y amasse. Si c'étoit un petit caillou, un noyau de cerise, &c. qu'on y auroit engagé en badinant, ou qui s'y seroit glissé par quelque accident, on commenceroit par répandre quelques gouttes d'huile d'amandes douces dans l'oreille, puis on coucheroit le malade sur le même côté, & on lui branleroit un peu la tête, pour faire sortir ce qui seroit entré; & s'il ne sortoit pas ainsi, on le tiroit par force avec des pincettes D. ou bien avec le cure-oreille qu'on coule à côté du noyau, pour l'embrasser dans la cavité du cure-oreille, & le conduire ainsi au dehors: si ces moyens ne réussissoient pas, on se serviroit avantageusement d'un petit tire-bouchon d'Angleterre, qu'on feroit entrer dans le noyau comme dans un bouchon, & qu'on rameneroit avec un noyau. Plusieurs se servent d'un tire-fond, comme si on vouloit tirer une bale aux plaies d'arquebusades; & enfin d'autres proposent de faire derriere l'oreille une incision en croissant, pour découvrir les corps étrangers, & les amener par l'ouverture; mais il ne faut employer ce dernier moyen, que quand il est impossible de faire autrement, parce que c'est une plaie qu'on est obligé de coudre ensuite, & qui n'est pas facile à guérir à cause du cartilage de l'oreille qu'on ne peut se dispenser de couper (*a*).

Les femmes & les filles se font percer les oreilles, pour y mettre des boucles de perles & de diamans, afin d'en paroître plus belles, & briller davantage; cette petite opération ne mérite pas

(*a*) Lorsqu'on n'a pas soin de nettoyer l'humeur cérumineuse qui sort des glandes de la conque, elle s'amasse, s'épaissit, & cause quelquefois la surdité, qui cesse dès qu'on ôte cette tumeur avec une curette.

l'attention du Chirurgien, & il la faut laisser aux Coëffeuses qui la pratiquent souvent.

Histoire d'une amputation d'oreille.

M. le Chevalier de Nantouillet nous a fait une histoire qu'on croira si on veut; il nous dit qu'étant Esclave en Turquie, il vint à son Patron une grosse fluxion sur une oreille, & que voulant se rendre nécessaire auprès du Turc, il lui conseilla de se la faire couper, ce qui fut exécuté, & il guérit. Dans la suite ce Patron le croyant habile Chirurgien, le traita mieux qu'il ne faisoit avant cette opération : jusqu'à présent, il n'y a que les Bourreaux qui l'on pratiquée en France, & nous guérissons tous les jours toutes les fluxions, & les autres maladies qui viennent aux oreilles, sans en faire l'amputation.

Des parotides, & leur remede.

LEs parotides sont des glandes conglomerées, placées vers les oreilles, entre l'angle postérieur de la mâchoire & l'apophise mastoïde, leur usage est de séparer la salive, & de l'envoyer dans la bouche : quand il y a un obstruction dans les tuyaux de ces glandes, il s'y fait un amas d'humeurs qui les gonfle, & qui y cause une douleur très-grande. Les enfans sont fort sujets à cette maladies, qu'on appelle *les oreillons*; on les guérit en les frottant avec de l'huile de lys bien chaude, & en les couvrant de la laine qu'on aura coupée à un mouton : l'huile délaye & adoucit l'humeur qui abbreuve les glandes, & la chaleur de la laine en fait la résolution. Ces maux viennent toutefois assez souvent â suppuration, comme il est arrivé cet Eté à presque toutes celles des Demoiselles de Saint-Cyr, à qui les parotides se sont enflées; car ces tumeurs se sont terminées par un petit abscès qu'on a été obligé d'ouvrir, n'y faisant pourtant que de petites ouvertures au plus bas lieu, pour donner seulement issue à la matiere,

comme on doit l'obſerver à l'égard de tous les enfans, & particuliérement des filles, pour éviter la difformité d'une grande cicatrice.

Il y a beaucoup de différence entre les tumeurs qui viennent aux parotides des enfans, & les gonflemens de ces même parties dans les perſonnes avancées en âge. Celle des premiers ſont faites d'une humeur douce, & de facile digeſtion; elles ſe meuriſſent en peu de tems, & ſe guériſſent auſſi-tôt que la matiere en eſt ſortie, mais aux adultes, l'humeur qui tuméfie eſt plus féroce, elle excite de plus grandes douleurs, & elle fait une eſcarre comme l'antrax, c'eſt pourquoi il faut ouvrir ſuffiſamment, pour procurer la chûte de l'eſcarre, & les cauſtiques y ſont néceſſaires pour conſumer les duretés de ces glandes : on doit enſuite mondifier la plaie, l'incarner, & diſpoſer à une cicatrice la moins difforme qu'il eſt poſſible. Traitement de ces maux dans les adultes.

LE goëtre eſt une groſſe tumeur qui ſe produit au-devant du col; elle eſt molle, pendante, & mobile. Les Savoyards ſont preſque tous attaqués de cette maladie, auſſi-bien que les Habitans des montagnes qui ſont obligés de boire des eaux de neiges fondues, & de ſources froides; mais ces ſortes de malades ne ſe plaignant d'aucune douleur, ne courent point aux remedes, ils voyent ces tumeurs commencer, croître, & devenir exceſſivement goſſes, ſans chagrin, & ſans s'inquietter des ſuites qu'elles peuvent avoir. Ils appellent cette indiſpoſition *gozza*, mot Italien, qui veut dire *groſſe gorge*; il y en a qui ont donné le nom de bronchocele par ſimilitude, comme qui diroit hernies des bronches : les Grecs l'appellent auſſi *bronkokili*, de *bronkos*, qui ſignifie l'âpre-artere, & de *kili* herne, parce que la tumeur qui ſe fait à ces parties, eſt ſemblable à celle que font les hernies; Du goëtre.

mais ce nom lui eſt appliqué improprement, car les hernies ſont faites de parties déplacées, & le goëtre réſulte d'une chair mollaſſe & pituiteuſe renfermée dans un kiſte (*a*).

Cure de cette incommodité.

Si on ne s'étonne pas en Savoye de voir naître cette maladie, il n'en eſt pas de même ici; les femmes ſur-tout ne peuvent cacher leur inquiétude, dès qu'elles s'apperçoivent de la moindre enflure à la gorge, & leur chagrin augmente à muſure que la tumeur groſſit, non pas par la douleur qu'elle leur fait, car elle eſt communément indolente; mais parce que cela dérange l'économie de leur gorge, qui fait un de leurs principaux ornemens, il faudra, dans les commencemens, tâcher de fondre cette groſſeur avec l'onguent diabotanum, excellent pour cet effet, pourvu qu'on le porte longtems, & qu'on le renouvelle tous les huit jours. Mais ſi la tumeur ne laiſſoit pas de croître, & qu'on fût dans l'appréhenſion qu'elle ne devînt prodigieuſe, on en viendroit prudemment à l'extirpation.

Comment on l'extirpe.

Le malade ſe peut aiſément réſoudre à ſouffrir cette opération, car elle n'eſt pas ſi douloureuſe qu'on pourroit ſe l'imaginer. Le plus fort de la douleur eſt quand on a fait l'inciſion à la peau le long de la tumeur avec le couteau E. & c'eſt par-là

(*a*) Le goëtre, comme l'Auteur le remarque, n'eſt pas une hernie, parce qu'il n'eſt pas formé de parties déplacées; mais il ſurvient quelquefois à la gorge une véritable hernie, qu'on peut appeller proprement bronchocele, ou hernie de la trachée-artere, car elle eſt formée par le déplacement d'une partie de la membrane intérieure de ce conduit. Cette membrane, en ſe dilatant, paſſe entre les anneaux cartilagineux de la trachée-artere, & forme à la partie antérieure du col une tumeur mallaſſe, ſans douleur, de même couleur que la peau, & qui s'étend quand on retient ſon haleine. Cette eſpece de maladie dont M. Muys* dans ſes Obſervations, & Manget** dans ſes Notes ſur Barbette font mention, eſt fort rare, & nuit beaucoup à la voix & à la reſpiration.

* Déc. 11e. Obſerv. 7.
** Rem. ſur le Ch. x.

qu'on

qu'on commence. Les lévres de cette plaie seront ensuite écartées l'une à droite, l'autre à gauche, pour avoir lieu d'empoigner cette tumeur avec la tenette F. & de la dissequer dans toute sa circonférence, afin de l'extirper toute enveloppée de sa membrane propre; les vaisseaux qui l'arrosent sont très-petits, & son peu de sensibilité témoigne assez qu'elle ne reçoit aucun nerf considérable. Il n'est pas besoin de recoudre cette playe, il suffit de la laver, & d'en rapprocher les bords avec le bandage unissant qui commence derriere le col, & dont les deux chefs viennent passer sur la plaie: si cette opération est faite avec dextérité, il ne reste qu'une cicatrice presqu'imperceptible, & on est délivré d'une tumeur qui auroit fatigué pendant toute la vie.

Pansement de la plaie.

LEs écrouelles sont appellées des Latins *scrophulæ*, & des Grecs *Kirades* de *Kiras*, qui signifie un *pourceau*, à cause du rapport qu'il y a entre ces tumeurs de glandes endurcies dans l'homme, & le col de ces animaux rempli de telles glandes. Elles sont engendrée d'une pituite épaisse, quelquefois piquante & salée à celles qui sont douloureuses, les enfans y sont plus sujets, parce qu'ils sont plus voraces, & qu'ils mangent plus souvent, & ceux d'entre eux qui vivent de légumes, de fruits & d'alimens indigestes sont presque tous scrophuleux, parce que le chile qui en est produit étant crud & difficile à subtiliser s'embarrasse dans les porosités des glandes où il fait ces tumeurs; c'est la raison pour laquelle nous voyons que de cent qui se présentent pour se faire toucher par le Roi, il y en a plus des trois quart qui sont enfans de Paysans, & à qui elles ne sont venues que par une nourriture peu spiritueuse.

Origine des écrouelles.

On guérit les écrouelles par un bon régime de vivre, & par les remedes tant généraux que particuliers; l'usage de la panacée, du mercure doux, & d'un opiate fondant, avec l'application de l'em-

Régime, médicamens & opérations qui y conviennent.

plâtre de *de vigo* ſur la glande affectée, en guériſſent tous les jours. Mais ſi l'humeur étoit rébelle, qu'elle eût de la ſalure & de l'âcreté, & qu'elle tendit à la ſuppuration, il faudroit l'ouvrir après s'être ſervi de tout ce qui auroit été capable d'amolir la dureté : on panſera avec des onguens qui mangent & qui font eſcarre, parce qu'il ne faut pas ſonger à procurer la cicatrice avant que la glande ſoit tout-à-fait conſumée.

S'il n'y avoit qu'une ou deux glandes de tuméfiées, qu'elles fuſſent extérieures & un peu mobiles, il faudroit plûtôt les emporter par l'inciſion que par les cauſtiques qui font une douleur continuelle, & demandent un tems conſidérable. Si le malade eſt aſſez réſolu, & qu'il ait aſſez de confiance en ſon Chirurgien pour s'abandonner entiérement à ſa conduite, il faudra le placer en un lieu fort éclairé, aſſis dans un fauteuil un peu panché à la renverſe, ayant la tête retenue par un ſerviteur, & les mains par une autre; puis avec le ſcalpel G. on fera une inciſion longitudinale ſur la glande, ſeulement à la peau, au-delà de laquelle cette inciſion ne doit point paſſer, après quoi l'Opérateur prendra de la main gauche cette érigne pointue H. avec laquelle il accrochera la glande pour la ſéparer plus promptement en coupant avec ſon ſcalpel tous les filamens qui l'attachent aux parties voiſines; & pour ſe faciliter ce détachement, il fera tenir par un garçon une lévre de la plaie avec l'érigne plate I. qui écartera la peau de deſſus la glande, quand un des côtés aura été ainſi dégagé, il faudra appliquer l'érigne plate à l'autre côté pour le ſéparer de même que le premier, & de cette façon on enlevera toute la glande. La plaie étant bien eſſuyée on y mettra avec une plume un peu de baume du Perou; puis on rapprochera l'un de l'autre les bords de la plaie qu'on couvrira du plumaceau K. pardeſſus lequel on impoſera l'emplâtre L. pour contenir le tout avec

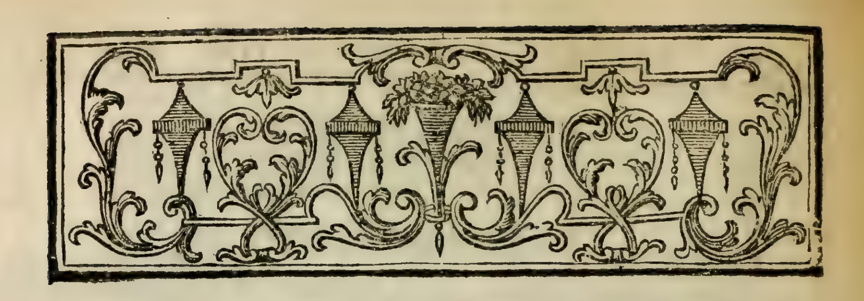
Traitement de la plaie qu'on a faite.

le bandage unissant que je vous ai fait voir au goëtre. On ne panse pas cette plaie tous les jours, afin de laisser recoller la peau avec les parties voisines, ce qui s'accomplit par le moyen du baume secondé du repos qu'on donne à la partie blessée.

Le Roi touche cinq fois l'année ceux qui ont des écrouelles. Ce sont les jours qu'il fait ses dévotions. Il se présente à chaque fois sept ou huit cens malades pour se faire toucher, & un grand nombre de ceux qui ont été touchés par le Roi, assurent avoir été guéris par cet attouchement : c'est pourquoi je conseille à tous ceux qui sont affligés de ces maux, de tenter un moyen spirituel si doux pour obtenir leur guérison, avant que de se livrer entre les mains des Chirurgiens, qui ne peuvent pas les exempter de beaucoup de douleurs, & qui seront toujours prêts de les soulager, en leur faisant des opérations telles que celles qui viennent de vous être exposées. Guérison de ces maux par la Foi.

Fin de la Septieme Démonstration.





OPERATIONS
DE
CHIRURGIE.

HUITIEME DÉMONSTRATION.

De celles qui ſe pratiquent ſur les Extrémités extérieures.

DE LA SAIGNÉE.



Ous ſçavez, Meſſieurs, que le corps ſe diviſe en deux, au tronc & aux extrémités. Le tronc comprend la tête, la poitrine, & le ventre. Vous avez vû dans les ſept Démonſtrations précédentes toutes les opérations qu'on fait ſur ces parties, il faut vous faire voir à préſent celles que demandent les ſupérieures, & demain vous verrez celles des inférieures.

L'extrémité ſupérieure eſt compoſée du bras, de l'avant-bras & de la main; ces parties demandent chacune leurs opérations particulieres que nous allons vous expliquer toutes ſans en rien omettre. Je commence par la ſaignée.

XLIII. POUR LA SAIGNÉE DU BRAS.



p. 644

LE plus grand remede qu'il y ait dans la Médecine, c'eſt ſans conteſtation la ſaignée; on ne peut lui donner trop d'éloge, parce que tous les bons effets qu'elle produit, parlent tellement en ſa faveur, qu'il faut convenir qu'on n'a rien trouvé juſqu'à préſent qui ſoit au-deſſus de la ſaignée. Laiſſons à ceux qui ont pour leur partage l'éloquence, à en faire le panégyrique; contentons-nous de faire voir notre adreſſe en faiſant cette opération, qui ſur de certains bras eſt la plus difficile de la Chirurgie. Excellence de la ſaignée.

Ce que j'avance ſurprendra ceux qui croient qu'il n'y a rien de ſi aiſé que de faire une ſaignée. Je conviens avec eux, que c'eſt l'opération la plus facile quand on trouve de groſſes veines à ouvrir, mais il faut qu'ils demeurent d'accord avec tous ceux qui ſont dans la pratique de la ſaignée, qu'il y a des bras dont les veines ſont ſi petites, qu'il eſt preſque impoſſible de les ſentir, & très-dangereux de ſe haſarder de les ouvrir. De l'aveu de tous les Chirurgiens, il n'y a point d'opérations, quelques grandes & difficiles qu'elles paroiſſent, qu'ils n'aimaſſent encore mieux faire, que d'entreprendre certaines ſaignées, où après avoir cherché long-tems, & avoir pris toutes les précautions néceſſaires pour tirer du ſang, la veine ſe gliſſe & s'échappe à la pointe de la lancette. Cas où cette opération eſt difficile.

Le plus grand malheur n'eſt pas d'avoir fait une ſaignée blanche; c'eſt ainſi qu'on appelle celles où on n'a point de ſang; mais c'eſt d'avoir ouvert une artere, ou piqué un tendon. On ne pardonne rien au Chirurgien, on n'examine point les difficultés inſurmontables qui ſe trouvent dans beaucoup de bras, ni le péril où il s'expoſe lui-même en entreprenant de ces ſortes de ſaignées: S'il ne réuſſit pas, il eſt blâmé, s'il manque une ſaignée, perſonne ne l'excuſe; qui que ce ſoit ne compâtit à ſa peine, & Ses inconvéniens.

pour comble de malheur ceux qui devroient embraſſer ſa défenſe, en reſſentent ſouvent une joie ſecrette, & par un eſprit de jalouſie, ils ne ſont point fâchés de lui voir arriver cette mortification.

On ne m'approuvera peut-être pas de donner au jeune Chirurgien une idée auſſi affreuſe de la ſaignée, en lui repréſentant les malheurs qui l'accompagnent, je ne le fais pas pour l'en rebuter, mais ſeulement pour le déſabuſer de l'opinion commune ſur la facilité de la faire, pour empêcher que par trop de confiance, il n'aille entreprendre toutes celles qui ſe préſenteront, & pour le porter à s'inſtruire exactement ſur tout ce qui regarde cette opération, & la faire avec l'agrément, la délicateſſe & la légereté qu'elle demande, & à apporter toutes les précautions néceſſaires pour éviter les ſuites fâcheuſes des mauvaiſes ſaignées.

Définition & diviſion de la ſaignée.

On entend par le mot de ſaignée, généralement pris, une ſortie du ſang de quelque vaiſſeau que ce ſoit. Les Grecs ont nommé la ſaignée *angiotomie* qui eſt dérivé d'*angion*, qui veut dire *vaiſſeau*, & de *temnin*, qui ſignifie *couper*. Quand on tire du ſang de l'artere, ils l'appellent *artériotomie*, & lorſque c'eſt de la veine, ils lui ont donné le nom de *phlebotomie*; dérivé de *phéebs* qui ſignifie veine, & de *temnin*, couper. C'eſt de cette derniere que j'ai à vous parler.

La ſaignée eſt une ouverture qu'on fait à la veine avec une lancette, pour en tirer du ſang plus ou moins ſelon le ſujet & l'intention pour laquelle on la fait.

Son antiquité

Cette opération eſt auſſi ancienne que la Médecine, elle ſe pratiquoit avant Hyppocrate, & nous voyons que ce grand homme en a très bien connu l'utilité, puiſquil la conſeille comme un ſouverain remede dans pluſieurs maladies, & que lui-même avoue l'avoir faite ſouvent avec un heureux ſuccès. De ſon tems les Médecins mettoient la main à l'œuvre. La Médecine & la Chirurgie étoient exer-

cées par les mêmes perſonnes ; mais aujourd'hui on en a fait deux emplois diſtingués. Les Médecins ont pris toute la ſcience théorique pour leur partage, & ils ont laiſſé aux Chirurgiens la pratique & l'opération de la main.

Pratique des Anciens touchant la saignée.

Du tems d'Hyppocrate les ſaignées n'étoient pas ſi fréquentes qu'à préſent, & néanmoins on tiroit plus de ſang qu'on ne fait aujourd'hui, car les Anciens les faiſoient ſi grandes qu'ils meſuroient le ſang par livres, & nous le comptons par poëlettes, ils laiſſoient couler le ſang juſqu'à ce que le malade tombât en foibleſſe, mais auſſi ils ne ſaignoient leurs malades qu'une ou deux fois. Nous leur faiſons à la vérité un plus grand nombre de ſaignées, mais douze des nôtres ne valent pas deux de ce tems-là, c'eſt ce qui juſtifie Hyppocrate d'avoir dit que ſi on ſaigne une femme groſſe elle avorte, il entendoit parler des ſaignées de ſon tems, où on tiroit deux ou trois livres de ſang, & non pas de celles de deux ou trois poëlettes qui aſſurent une groſſeſſe & empêchent l'avortement au lieu de le procurer.

La ſaignée eſt avantageuſe en mille occaſions.

Si on vouloit marquer toutes les occaſions dans leſquelles il faut ſaigner, il faudroit faire un catalogue de preſque toutes les maladies, tant de celles qui ſont du reſſort de la Médecine, que de celles qui dépendent de la Chirurgie ; on n'en connoit gueres qui ne demandent cette opération. Ce qui me confirme dans cette opinion, c'eſt que je vois que la plûpart des Médecins l'ordonnent à tous leurs malades, ce qu'ils ne feroient pas s'ils ne la jugeoient néceſſaire pour leur guériſon, & comme ils n'appartient pas aux Chirurgiens de raiſonner ſur les maladies qui ſont du reſſort de la Médecine, demeurons dans les bornes qui nous ſont preſcrites, & ne parlons que des ſaignées qui conviennent aux maladies dont la Chirurgie prend connoiſſance.

On pourroit dire avec quelque raiſon, que dans les lieux où il n'y a point de Médecins, le Chirur-

gien doit connoître toutes les maladies qui requierent la ſaignée; que même aux endroits où il y en a, il eſt des occaſions preſſantes où une ſaignée faite ſans différer, peut ſauver la vie, & que ſouvent pour faire une ſaignée conforme à l'intention du Médecin, il faut que le Chirurgien connoiſſe pourquoi il la fait; mais ce ſeroit ſortir de notre ſujet & vouloir voler trop haut. Nous ſouppoſons qu'il doit y avoir des Médecins partout, & nous convenons qu'à leur défaut il eſt de très-habiles Chirurgiens qui peuvent faire l'un & l'autre, comme il eſt des Lieutenans qui un jour d'action menent leurs ſoldats au combat auſſi bien & quelquefois mieux que le Capitaine.

Celle où elle eſt néceſſaire.

Les apoſtêmes, les plaies, les ulcures, les fractures, & les luxations, toutes les maladies de la dépendance du Chirurgien, & où il eſt toujours le premier appellé, ne ſe peuvent point guérir ſans la ſaignée; elle leur eſt tellement néceſſaire que ſi on vouloit l'épargner, la cure deviendroit impoſſible, & on mettroit le malade en danger de périr; c'eſt dequoi il faut vous convaincre en peu de mots.

Pourquoi elle l'eſt dans les apoſtêmes.

Par le mot d'*apoſtême*, on entend toutes les tumeurs contre nature dont il y a quatre eſpèces principales, le phlegmon qui eſt fait de ſang, l'éréſipele qui vient de bile, l'œdême qui eſt produit de pituite, & le ſquirre qui eſt cauſé par la mélancolie; toutes ces tumeurs viennent d'une plénitude d'humeurs qui tombent ſur quelque partie, ainſi c'eſt une néceſſité de déſemplir les vaiſſeaux pour empêcher que la partie affligée ne ſoit accablée, & il n'y a rien qui puiſſe mieux remédier à cela que la ſaignée.

Dans les plaies.

Dans toutes les plaies on ne peut ſe diſpenſer de ſaigner, & principalement dans celles de la tête & de la poitrine, lorſqu'il y a une venule ouverte ou dans le cerveau, ou dans quelques autres parties du corps, le ſang en diſtilleroit continuelle-

ment, ſi on ne vuidoit pas les veines par quelqu'autre endroit, c'eſt ce qu'il faut faire par la ſaignée tant pour arrêter l'hémorragie, que pour empêcher la trop grande fluxion des humeurs ſur la partie affligée.

Toutes les eſpeces d'ulceres tant corroſifs que chancreux & fiſtuleux, veulent la ſaignée; c'eſt une ſéroſité piquante & rongeante, qui ſe ſeparant aiſément du ſang, pénetre juſqu'aux parties ulcérées, & les entretient dans le déſordre. Pour les guérir il faut adoucir le ſang, & avant que d'y pouvoir parvenir, il faut par la ſaignée ôter une partie de ce mauvais ſang, ſans quoi il ſeroit impoſſible de rendre à celui qui reſte, ſa douceur naturelle, & cette vertu balſamique qui doit contribuer à la guériſon des ulceres. Dans les ulceres.

Les fractures de quelque nature qu'elles ſoient, auſſi-tôt qu'elles ſont réduites, ont beſoin de la ſaignée pour empêcher le dépôt ſur la partie maltraitée par la dilacération des fibres, des muſcles, & des membranes; il s'y fait toujours quelqu'épanchement de ſang qui ſeroit plus grand ſi on ne l'arrêtoit pas par la ſaignée, c'eſt pourquoi étant d'un grand ſecours dans ces occaſions il faut plutôt en faire deux qu'une, & ne la point épargner, puiſqu'on en connoît l'utilité. Dans les fractures.

Toutes les luxations ne ſe peuvent pas réduire ſans une forte extenſion qui ne ſe fait point ſans douleur, & comme c'eſt le propre de la douleur de cauſer une fluxion ſur la partie, elle ne manqueroit pas de s'y faire très-grande dans un ſujet réplet, ſi la ſaignée n'intervenoit, qui en vuidant les vaiſſeaux empêche le ſang de ſe jetter ſur cette partie. Et dans les luxations.

Nous n'attendons pas que nos opérations ſoient faites pour ſaigner les malades, nous préludons toujours par une ou pluſieurs ſaignées pour les préparer, ſans préjudice de celles que nous trouvons Elle doit précéder les autres opérations.

à propos de faire après l'opération. On entend dire aux Lithotomiſtes qu'ils ne guériſſent jamais mieux leurs malades que quand ils les ont fait beaucoup ſaigner ; les Oculiſtes n'épargnent point la ſaignée à ceux qu'ils panſent ; tous les grands Chirurgiens ne les comptent point, ils en font autant que la néceſſité le veut pour obtenir la guériſon des maladies, qui eſt la fin qu'ils ſe propoſent : enfin la ſaignée peut être appellée l'épée de chevet de la Chirurgie, parce qu'elle lui ſert pour ſurmonter & abattre à ſes ennemis qui ſont tous les maux qui cherchent aſſaſſiner l'homme, & qui en viendroient à bout ſans le ſecours qu'elle reçoit à toute heure de cet admirable remede.

Comparaiſon de la ſaignée & de la purgation.

On convient que la ſaignée & la purgation ſont les plus grands remedes de tous, l'une vuide le ſang, & l'autre les humeurs qui peuvent nuire à l'homme ; mais comme on eſt maître de la ſaignée en arrêtant le ſang quand le malade ne peut pas la ſupporter ou qu'il tombe en foibleſſe, & que d'une purgation avalée, on ne peut pas en arrêter le cours quelque déſordre qu'elle puiſſe faire, on a donné avec juſtice la préférence à la ſaignée, qui tient le premier rang, & dont on ne ſçauroit trop vanter l'excellence pour les bons effets que nous en voyons tous les jours.

De la fréquente ſaignée Objection pour & contre.

Ceux qui ſont naturellement cenſeurs & critiques, & qui veulent trouver des taches dans le Soleil, ne peuvent pas ſe diſpenſer de convenir qu'elle eſt le meilleur remede de tous ; mais ils s'attachent à condamner la trop fréquente ſaignée, prétendant que c'eſt un abus de ſaigner dans toutes ſortes de maladies, & que c'eſt égorger un malade que de le ſaigner dix-huit & vingt fois dans une même maladie. On répond à la premiere propoſition, que toutes les maladies ayant leur premiere cauſe dans le ſang, parce qu'il eſt compoſé du mélange d'une infinité de liqueurs qui circulent ſans

cesse partout le corps, & qui sont très-sujettes à se corrompre, soit par les levains étrangers qu'elles retiennent des alimens, soit par le défaut de la respiration ou de quelqu'autre fonction naturelle, on ne peut les réduire qu'en allant à la source, & en vuidant de ce sang & de ces liqueurs qui font la maladie qu'on veut guérir. La réponse à la seconde proposition, est qu'on saigne plus ou moins selon la nature de la maladie & les forces du malade. Si sans avoir égard à ces deux circonstances, on saignoit également tous les malades, ce seroit abuser de ce remede en le faisant sans connoissance de cause : Mais il n'y a point de nombre marqué ni pour chaque maladie, ni pour chaque malade. Telle maladie se laissera dompter par deux saignées, telle autre résistera à une douzaine, & si on a quelquefois fait jusqu'à dix-huit ou vingt saignées, c'est à des personnes tellement sanguines qu'il en falloit autant pour réduire la maladie, & qui étoient moins foibles après ce grand nombre, que d'autres n'auroient été après trois ou quatre.

Histoire d'un Censeur de la saignée.

Il s'éleve de tems en tems des antagonistes de la saignée, qui pour paroître singulier, déclament contr'elle. Il vint à la Cour, il y a vingt-cinq ans, un certain M*** qui avoit acquis beaucoup de réputation à Paris, c'étoit un homme sec & mélancolique, qui parloit peu & qui se disoit de qualité. Ses partisans le disoient extrêmement riche, ils publioient qu'il ne faisoit la Médecine que pour ne pas enterrer les merveilleux secrets que ses études & ses veilles lui avoient fait découvrir. Madame de Montespan le fit venir pour voir Monsieur le Duc du Maine qui étoit malade, il eut même une conversation avec le Roi ; mais comme son mérite n'étoit fondé que sur l'opposition qu'il faisoit paroître contre la saignée, son regne fut de peu de durée, il s'en retourna à Paris, où depuis ce jour,

ſa réputation alla tellement en diminuant, que deux ans après on ne parloit plus de lui.

Ce qui doit limiter les faignees.

C'eſt au véritable Chirurgien à aller toujours ſon chemin, il faut qu'il laiſſe crier ceux qui déclament contre la ſaignée : ils ont beau s'échauffer, on a toujours ſaigné & on ſaignera toujours, parce qu'il n'y a rien dans la nature qui puiſſe approcher de ce remede. Le Chirurgien éclairé doit en uſer avec prudence, il faut qu'il ſaigne plus ſouvent les ſanguins que ceux qui ſont d'un autre tempérament, il doit moins ſaigner les vieillards que les autres, moins ceux qui font un travail journalier que ceux qui ſont dans une oiſiveté continuelle, moins les gens mariés que ceux qui vivent dans la continence, moins en Eté & en Hyver que dans la Printems & l'Automne, & très-peu les perſonnes qui d'ailleurs ont ſouffert une grande hémorragie, ſoit par les hémorrhoïdes, ſoit par quelque plaie, ſoit par les ordinaires ; enfin il ne doit tirer que deux poëlettes de ſang aux uns, quoiqu'aux autres il ſoit obligé d'en tirer trois ou quatre, parce qu'il n'y a point de regles générales ſur la ſaignée nonplus que ſur toutes les autres opération de la Chirurgie.

Il eſt facile de répondre à ceux qui s'étonnent de ce qu'on ſaigne plus en France, & particuliérement à Paris, qu'en aucun autre lieu de l'Univers c'eſt parce qu'on y fait plus de ſang, le climat étant plus temperé, l'air plus épais, & la nourriture meilleure. La grande diſſipation qu'on fait dans les Pays chauds, s'oppoſe à la ſaignée, & le beſoin qu'on a de conſerver ſa chaleur naturelle dans les Pays froids la défend ; c'eſt pourquoi elle ne convient ni à l'une, ni à l'autre de ces deux extrémités ; mais ici où la nourriture ſe tourne toute en ſang, & où nous voyons que preſque toutes les maladie ne viennent que par plénitude, nous nous trouvons dans la néceſſité de vuider ce ſang

ſi nous voulons les guérir ; c'eſt l'expérience qui nous conduit là-deſſus, & nous ne pouvons pas nous égarer quand nous la prenons pour notre guide. J'ajouterai qu'on fait ſi bonne chere à Paris, & qu'on y a inventé tant de nouveaux ragouts pour exciter l'appétit, qu'il ne faut pas être ſurpris, ſi on y fait plus de ſang qu'ailleurs.

On ſaigne en pluſieurs parties du corps, à la tête, au col, aux bras & aux pieds ; je vous ai fait voir toutes les ſaignées qu'on peut faire à la tête & au col, aujourd'hui je vais vous montrer celles qu'on fait ſur les bras, & demain vous verrez celles qui ſe pratiquent ſur les pieds. Endroit où l'on ſaigne.

Vous ſçavez que ce lui qui entreprend de ſe faire Chirurgien, doit avoir des talens particuliers pour bien exercer une Profeſſion de l'importance de la Chirurgie, mais celui qui prétend exceller dans l'art de ſaigner doit avoir les qualités qu'on requiert ordinairement dans cette Profeſſion. Il faut qu'il ſoit bien fait pour ne point déplaire au malade, qu'il ait de l'eſprit pour perſuader ce qu'il dit, qu'il ait la vûe nette & perçante pour diſtinguer les moindres objets, deſorte qu'il n'ait point de foibleſſe dans les yeux, ou qu'il ne ſoit point obligé de regarder de près ; qu'il nait point auſſi la main trop groſſe, parce qu'elle ſeroit peſante, qu'il ait les doigts longs & grêles, & que la peau en ſoit blanche & fine, parce que le tact en eſt plus délicat ; il ne faut point qu'il ſoit ſujet à boire, de crainte qu'étant appellé la tête pleine de vin, il fût obligé de faire une de ces ſaignées difficiles : il ne doit point pareillement arracher les dents, coigner des clouds, hacher du bois, jouer à la paume, au mail & à la boule, parce que tous ces exercices peuvent lui ébranler la main ; enfin il doit avoir une attention ſérieuſe pour la conſervation de ſa main, s'il veut bien ſaigner & long tems. Qualités d'un habile Phlebotomiſte.

Choix des instrumens.

Il ne suffit pas d'avoir l'œil bon & la main ferme, il faut encore avoir de bons instrumens pour saigner sans douleur. Le choix des bonnes lancettes ne contribue pas peu à faire une bonne saignée; pour peu qu'elle soit émoussée, ou que le taillant en soit rude, il faut l'envoyer au Coutelier; on ne doit point ménager sur cet article: Le Chirurgien auroit la main des plus légeres, avec une méchante lancette il fera de la douleur. Il doit en avoir des Couteliers qui sont le plus en réputation à quelque prix que ce soit: Il y a plus de quinze ans que je ne me sers que des lancettes du nommé Corsin, Coutelier à Lyon, dont je me trouve si bien que je ne pourrois pas me servir d'aucune autre. Je suis aussi dans l'obligation de les envoyer repasser par lui-même, de crainte qu'un autre Coutelier, par jolousie, ne les détrempa. Un Chirurgien doit observer de ne jamais mettre ses instrumens qu'entre les mains de ceux qui les ont faits, parce qu'ils ont interêt de les conserver dans leur premiere bonté.

Le Chirurgien Phlébotomiste doué des qualités que je vous ai marqués, & muni de bonnes lancettes, doit en avoir de différentes longueurs & de différentes largeurs pour s'en servir selon les différentes veines qu'il faut ouvrir: Quoique cette opération soit faite en peu de tems & qu'elle paroisse des plus petites de la Chirurgie, elle n'en mérite pas moins d'être considérée dans les trois tems; c'est pourquoi s'il la veut bien faire il examinera ce qu'il y a à observer devant, durant, & après la saignée.

Cas où il faut différer la saignée.

Si c'est une saignée ordonnée par un Médecin, il n'y a rien à examiner, il faut qu'il se mette en état de la faire au plûtôt, mais si elle est de l'ordonnance du malade, il faut s'informer des raisons qui l'obligent à se faire saigner, & voir s'il est en état d'être saigné; car s'il sortoit d'un grand repas

ou qu'il y eût très-long-tems qu'il n'eût pris de nourriture, s'il étoit dans le friſſon, ou dans la chaleur d'un accès de fiévre, ou qu'il fût encore dans la ſueur à la fin de l'accès, s'il venoit d'agir à ſes affaires, s'il étoit en colere, s'il avoit froid, ou s'il avoit fait quelqu'autre excès ; ce ſeroit toutes raiſons pour différer la ſaignée. Mais s'il n'y a rien qui la doive empêcher, il faut que le Chirurgien prépare tout ce qui lui eſt néceſſaire.

Le Chirurgien doit commencer par faire allumer de la bougie ou de la chandelle ; il y en a qui préferent la chandelle à la bougie & qui diſent pour raiſon, que s'il tomboit de la cire ſur le bras elle feroit plus de douleur que le ſuif. il y a trente-ſix ans que je fais des ſaignées à la Cour ; je me ſuis toujours ſervi de bougie, & jamais cet accident ne m'eſt arrivé. Un bout de bougie eſt plus commode qu'une bougie entiere, qu'on ne peut, à cauſe de ſa longueur, placer où on veut : il faut que la bougie ait la méche raiſonnablement groſſe pour rendre plus de lumiere, la groſſe bougie de cave convient mieux qu'aucune autre, parce qu'on la plie comme on ſouhaite.

On prépare une bande qui doit être de toile ni trop neuve, ni trop uſée. Elle doit être de la largeur d'un pouce, & longue d'une aune & demie, j'approuve fort qu'il y ait un petit bout de ruban de fil couſu aux deux extrémités, comme j'en ai vû dans des Couvens de Religieuſes en Flandres, en y faiſant des ſaignées ; cela eſt commode pour faire le nœud qui n'eſt pas ſi gros que quand il eſt fait avec la bande. Conditions de la bande & des compreſſes.

On fait deux compreſſes d'un pouce en quarré, de linge plié en dix ou douze doubles, pour être aſſez épaiſſe pour comprimer la veine ; on ne fait deux en cas que le ſang vint à s'échapper, pour en avoir une ſeconde toute prête. La bande ne doit

avoir ni lisieres, ni ourlets; celles du ruban de fil sont très-incommodes elles ne compriment pas assez, & les lisieres font de la douleur aux bras délicats.

Des poëlettes. On met trois poëlettes sur trois assiettes différentes: quand on les met toutes trois dans un même plat, elles ne peuvent pas être de niveau, & par conséquent on ne peut pas bien les emplir. On en prépare trois lors même qu'on a dessein de n'en tirer que deux, parce que le sang vient quelquefois si bien qu'on trouve à propos d'aller jusqu'à la troisiéme. Les poëlettes ont chacune une petite oreille pour les tenir en cas de nécessité; elles doivent tenir trois onces afin de sçavoir au juste la quantité du sang qu'on a tiré. M. Duchesne, premier Médecin de Monseigneur le Duc de Bourgogne, ne veut point qu'on saigne que dans des poëlettes, parce qu'il ne veut point qu'on tire ni plus ni moins de sang que ce qu'il en a ordonné. Dans les saignées où on peut choisir son tems pour se la faire il conseille celle du soir: Je n'ai vû que lui qui la préferât à celle du matin. Les Chirurgiens trouvent que le soir on est refroidi, que les veines ne s'enflent pas si bien, & que le sang à de la peine à rejallir.

Tems plus propre à la saignée.

On fait apporter de l'eau dont on remplit un verre, on fait préparer du vinaigre ou de l'eau de la Reine d'Hongrie, en cas que le malade appréhende de tomber en foiblesse. On fait approcher le malade sur le bord du lit qui est du côté du bras qu'on doit saigner, on met un carreau ou un oreiller derriere lui, pour le tenir appuyé à son séant, & on fait garnir le lit d'un drap ou d'une couverture pour recevoir le sang lorsqu'il jallit après l'ouverture de la veine; & s'il craint que le jour ne l'incommode, il fait fermer les rideaux du lit. Il fait tenir la bougie par une personne qui ait la main

Préparatifs.

main sûre, & qui ne craigne pas de voir saigner; car si cette personne alloit tourner la tête dans le tems de la piquure, ce mouvement en feroit faire un autre à son bras, qui éloignant la lumiere, pourroit faire manquer la saignée; c'est pourquoi, dans les saignées de conséquence, le Chirurgien doit amener avec lui un garçon sur lequel il puisse compter, tant pour tenir la bougie avec fermeté, que pour appuyer le bras du malade, afin qu'il ne puisse pas le retirer dans le moment de la piquure. Précaution à observer.

Quand on saigne le Roi, ou quelqu'un de la Famille Royale, c'est le premier Médecin qui tient la bougie; il se fait un honneur de rendre ce service, aussi-bien que l'Apothicaire de tenir les poëlettes. S'il y avoit quelqu'un dans la chambre, que le Chirurgien ne crût pas de ses amis, il pourroit le faire sortir, parce qu'il ne faut point qu'il ait pour spectateur des gens qui pourroient l'inquietter & le chagriner par leur présence: autrefois ils usoient de ce privilege, & un jour que M. Felix le pere alloit saigner le Roi, il dit à l'Huissier de faire sortir un des Chirurgien de quartier qui n'étoit pas de ses amis, mais aujourd'hui cela ne se pratique plus. Toutes les fois que j'ai saigné Madame la Dauphine, ou quelqu'un des Princes, la chambre étoit pleine de monde, & même Monseigneur & les Princes se mettoient sous le rideau du lit, sans que cela m'embarrassât. Circonstances pour saigner un Prince.

Il faut encore que le Chirurgien regarde s'il n'y a rien sure lui qui puisse l'incommoder; s'il a des manches trop longues, il faut qu'il les retrousse; si sa perruque l'embarrasse, il la noue avec un ruban, enfin il fait ensorte qu'il n'y ait rien qui puisse l'empêcher de bien exécuter la saignée, mais il ne faut pas aussi qu'il fasse comme un des Chirurgiens des plus employés qui soient à présent à Paris, lequel fait fermer fenêtres & portes, qui défend que personne ne marche ni ne parle Disposition extérieure du Chirurgien.

dans la chambre, qui fait des préparatifs aussi grands, & qui prend autant de précautions pour une saignée, que s'il alloit couper un bras ou une jambe. Il est bon de prendre les mesures nécessaires pour réussir; mais les mesures outrées sont inutiles, & même dangereuses, parce que jettant la crainte dans le cœur du malade, elles empêchent que le sang ne sorte avec la même liberté qu'il auroit fait.

Inconsidération de quelques malades.

Il y a des malades, & particuliérement des femmes, qui, la premiere fois qu'un Chirurgien les saignent, débutent par exagérer les difficultés qu'il y a de les saigner; mais, soit qu'effectivement elles soient difficiles, ou soit qu'un Chirurgien les saignant, le leur ait dit pour se faire valoir, ce discours est imprudent, puisqu'il peut causer de la crainte à un Chirurgien timide; c'est au malade à donner son bras, sans s'embarrasser des difficultés, & c'est au Chirurgien à les surmonter, sans faire attention sur tous les raisonnemens que le malade peut lui faire.

Enfin, le point essentiel pour acquérir de la réputation dans la saignée, c'est de n'être point si susceptible de crainte. Il faut qu'en allant pour faire une saignée, quelque difficile qu'on croye la trouver, on s'y présente dans la confiance de la bien faire; il faut que le Chirurgien fasse son raisonnement en lui-même, & qu'il se dise, si d'autres l'ont saigné, pourquoi ne le saignerois-je pas aussi? Et qu'il soit persuadé qu'il y a des bras très-difficiles, mais qu'il n'y en a point d'impossibles à saigner. La bonne opinion de soi-même est pardonnable sur le fait de la saignée, il faut même qu'il en ait un peu pour y exceller, & quoiqu'on veuille imposer comme une loi au Chirurgien de tenir un milieu entre la confiance & la crainte, sans se laisser entraîner plus d'un côté que de l'autre, il faut néanmoins, pour devenir bon saigneur,

Confiance nécessaire à un Chirurgien.

qu'il péche plutôt par trop de témérité, que par trop de timidité.

Il faut encore que le Chirurgien ſoit ambidextre, c'eſt-à-dire, qu'il ſaigne également de la main gauche comme de la droite; car il faut qu'il faſſe les ſaignées des bras droits, de la main droite, & celles des bras gauches, de la main gauche; il faut qu'il s'y accoutume dès auſſi-tôt qu'il commence à apprendre à ſaigner. Ceux qui n'ont pas la même adreſſe de la main gauche que de la droite, évitent les ſaignés des bras gauches; ils ſont à plaindre, puiſqu'ils ne peuvent pas ſe diſpenſer d'en faire, y ayant plus d'occaſions de ſaigner du bras gauche que du droit; car outre que les maladies qui demandent la ſaignée, viennent également aux deux côtés, il eſt des ſaignées de précaution où on préſente le bras gauche, pour avoir le droit libre pour écrire ou faire ſes affaires, & il y a des perſonnes, qui dans l'appréhenſion qu'on ne leur pique une artere ou un tendon, ne veulent être ſaignées que du côté gauche, diſant pour leur raiſon, que s'il leur arrivoit le malheur d'être eſtropiés, ils auroient du moins la conſolation de ne l'être que du bras gauche. Il doit être ambidextre.

Toutes ces précautions priſes avant la ſaignée, il faut que le Chirurgien prenne le bras du malade pour en venir à l'exécution, & quoiqu'elle ne conſiſte que dans une piquure, il eſt des circonſtances eſſentielles & néceſſaires qu'il ne faut pas négliger pour la bien faire : nous allons les examiner les unes après les autres, en vous faiſant voir comment il faut faire cette opération.

La premiere choſe qu'il faut faire ayant pris le bras, c'eſt de le découvrir juſqu'à quatre doigts au-deſſus du coude. Si la manche de la camiſole ou de la chemiſe le ſerroit trop, il faudroit la faire découdre, parce que ce ſeroit une contre-ligature, qui ne permettant pas au ſang de faire ſon chemin, em-

pêcheroit le ſuccès de la ſaignée. Les femmes ont aujourd'hui des engageantes très-incommodes, & pour peu qu'elles ſerraſſent le bras, le Chirurgien doit les faire ôter. Il met enſuite une ſerviette A. qu'il attache deſſous le bras avec une épingle, & qu'il releve ſur l'épaule & la poitroine de la perſonne qu'il va ſaigner, afin qu'elle ne ſoit pas gâtée par le ſang qui doit ſortir : c'eſt une circonſtance qu'il ne faut pas oublier aux Dames de la premiere qualité dans les ſaignées de groſſeſſe ou de précaution, car elles ſe parent ces jours-là pour recevoir leurs viſites, & même avant la ſaignée; & ſi par hazard quelques gouttes de ſang alloient ſalir & déranger leur parure, elles ne le pardonneroient point au Chirurgien.

Uſage de la ſerviette.

Le bras découvert, & la ſerviette miſe, le Chirurgien prend une ligature de drap B. pour le bander; elle doit être rouge, pour n'être point gâtée par le ſang, longue de trois quartiers ou plus, afin qu'elle convienne à toutes ſortes de bras, & large d'un pouce, pour comprimer ſans douleur, car une plus étroite ſcieroit le bras, & une plus large ne feroit pas une compreſſion ſuffiſante; elle doit être d'un drap ni trop fin ni trop gros, l'un ou l'autre auroient leurs inconvéniens. Avant que de poſer la ligature, il faut obſerver deux choſes; l'une, que le bras ſoit étendu, & dans la même ſituation qu'il doit être quand on le pique, & l'autre, que la main ſoit ouverte & étendue, & que la paume en ſoit appuyée ſur la poitrine du Chirurgien, afin que les muſcles de l'avant bras n'étant point gonflés, ne faſſent point changer de ſituation aux veines. On prend la ligature preſque par le milieu, on poſe ce milieu deux travers de doigts au-deſſus du pli du bras, le chef de la ligature qui prend au dedans du bras, doit être un peu plus long que l'autre, parce que ce chef doit ſervir à faire un nœud coulant; on fait croiſer les deux chefs der-

Qualité de la ligature.

Maniere d'appliquer la ligature.

riere le bras ; après avoir fait un ou deux tours sur le premier, on noue la ligature à la partie externe du bras, & on la noue d'un simple nœud coulant, dont l'anse est en haut, & dont les deux chefs pendent en bas derriere le bras. On ne serre la ligature pour cette premiere fois, qu'autant qu'il le faut pour comprimer la veine, & en arrêter le sang dans l'avant-bras, sans serrer l'artere qui doit fournir aux veines du bras un sang qui les fasse enfler ; & afin même que ce sang se communique mieux, on fait remettre le bras dans le lit, & on l'enveloppe, s'il le faut d'une serviette bien chaude.

Pendant ce tems de repos, le Chirurgien prend dans son lancetier la lancette C. qu'il juge convenable pour la veine qu'il va ouvrir, car il y en a de plus larges & de plus étroites pour s'en servir selon le besoin : il y en a aussi dont les pointes sont très-fines pour les peaux délicates, & d'autres qu'on appelle des pointes à grain d'orge pour ceux qui ont la peau dure & seche. La lancette choisie, il l'ouvre, non pas en triangle aigu, mais un peu mousse & allongée, comme celle ci D. & il la met à sa bouche, la pointe tournée à gauche, quand il doit saigner au bras droit, & tournée à droite, quand il doit saigner au bras gauche, ce qu'il observe pour prendre la lancette plus commodément. Ensuite il reprend le bras qu'il fait étendre, & appuyer contre sa poitrine comme auparavant ; il fait serrer la main au malade, le pouce entre les doigts, afin que les muscles se gonflant par cette action, poussent davantage les veines en dehors. Pour moi, je lui donne mon étui à lancette aussitôt que j'en ai tiré celle dont je veux me servir, je le lui fais tenir, au lieu de faire serrer le pouce dans la main, ce qui produit le même effet : il faudroit lui donner pour le tourner dans la main après l'ouverture faite, c'est un tems de gagné, ce qui fait que le malade le tourne aussi-tôt que le sang

Autres préparations.

vient, ſans être obligé de le demander.

Celui qui eſt chargé de la lumiere, doit être placé au côté gauche du Chirurgien, proche le chevet du lit, ſi la ſaignée ſe fait au bras droit; il doit la tenir de la main gauche, & une aſſiette ſur laquelle il y a une poëlette, de la main droite qu'il tient ſous le bras du malade, pour en recevoir le ſang auſſi-tôt qu'il ſortira. C'eſt au Chirurgien à placer la lumiere; en voilà de deux ſortes, une groſſe bougie tortillée E. & une autre dans un bougeoir qui ſont également bonnes; il choiſira, & la placera ou en dedans, ou en dehors du bras, ſelon qu'il le jugera pour ſon point de vue, après il examinera les veines, pour ſe déterminer ſur celle qu'il trouvera la meilleure pour faire la ſaignée.

Vaiſſeaux qu'on peut ouvrir.

Il y a quatre veines ſaignables au bras; la premiere eſt la céphalique, ainſi appellée, parce qu'étant la plus haute, elle eſt la plus proche de la tête; la ſeconde s'appelle la médiane, à cauſe qu'elle eſt placée dans le milieu du bras; la troiſieme la baſilique, parce qu'elle occupe la baſe du bras; & la quatrieme la cubitale, parce qu'elle eſt la plus voiſine du coude. De ces quatre veines, ſont la médiane & la baſilique, où on ſaigne ordinairement, parce qu'elles ſont plus groſſes & plus commodes, tant pour les ouvrir, que pour en faire ſortir le ſang, elles ſont auſſi les plus dangereuſes. La baſilique eſt ſouvent tellement proche de l'artere, qu'il faut craindre de l'ouvrir conjointement avec la veine, & la médiane étant placée ſur le tendon du biceps, demande toute l'adreſſe du Chirurgien pour l'éviter, car l'artere & le tendon ſont deux écueils contre leſquels les malheureux Chirurgiens vont échouer.

Le tendon & l'artere à éviter.

La céphalique & la cubitale peu commode pour la ſaignée, mais moins dangereuſes.

La ſituation de la veine céphalique ne permet pas au ſang d'en ſortir en arcade, comme des autres veines; il faudroit pour cela qu'il fît un jet, comme celui d'une fontaine, ce qu'il a de la peine à faire

de cette veine, qui eſt placée au plus haut lieu du bras. Pour ouvrir la cubitale, il faut faire tourner le bras au malade d'une maniere qui lui eſt incommode, auſſi-bien qu'au Chirurgien, & de plus, la peau étant plus épaiſſe dans cet endroit, que dans le pli du bras, on eſt obligé de faire plus de douleur; c'eſt ce qui fait que ce ſont les veines, qu'on ouvre le plus rarement, quoiqu'elles ſoient ſans danger, & qu'on ne coure point de riſque de piquer le tendon ou l'artere, parce qu'il n'y en a point. Je conſeillerai pourtant au jeune Chirurgien, pour peu qu'il appréhende l'un ou l'autre en ſaignant, ou la médiane, ou la baſilique, de recourir à l'une ou à l'autre de ces deux veines, plutôt que de rien hazarder; il vaut mieux qu'il faſſe une ſaignée qui n'ait pas tout l'agrément & toute l'approbation des ſpectateurs, que de ſe mettre au hazard d'eſtropier le malade pour le reſte de ſes jours.

Tous les bras n'ont pas quatre veines où on puiſſe ſaigner; il y en a qui n'en ont que trois, d'autres deux, & on eſt quelquefois trop heureux d'en trouver une dans de certains bras: ils en ont tous le même nombre; mais quand elles ſont ſi enfoncées, qu'on ne peut ni les voir, ni les ſentir, c'eſt la même choſe pour le Chirurgien, que s'il n'y en avoit point. Il faut donc qu'il s'accommode de la ſtructure du bras, qu'il ſe contente des veines qu'il y trouve, & qu'il faſſe de ſon mieux pour en ſortir à ſon honneur; & quand j'ai dit qu'il falloit qu'il s'adreſſât, ou à une céphalique, ou à une cubitale, j'ai entendu parler de ces bras où il y avoit de quoi choiſir. Exception de quelques bras.

Il ne ſuffit pas d'avoir fait le choix de la veine, il faut encore ſe déterminer ſur l'endroit où on veut l'ouvrir; ce doit être toujours ſur celui où elle paroît le mieux, & au-deſſous des cicatrices des ſaignées précédentes. Si on vouloit faire l'ouverture au-deſſus, le ſang n'en ſortiroit pas ſi bien, Election de l'endroit qu'on doit ouvrir.

parce que ces cicatrices ayant retréci la veine, il ne peut pas sortir avec la même liberté qu'il fait au dessous où la veine a plus de diamétre. C'est pourquoi un Chirurgien qui veut ménager un bras qu'il a coutume de saigner, commence par ouvrir la veine le plus haut qu'il peut, puis descendant toujours en bas, il place ses ouvertures proche les unes des autres, & ainsi il fait de bonnes saignées, & se conserve un terrein qu'il retrouve en tems & lieu.

Comment on s'assure de cet endroit.

Quand le Chirurgien est déterminé sur l'endroit qu'il veut piquer, il faut qu'il le marque avec son ongle, non pas d'un seul coup d'ongle, mais de deux, l'un au-dessus de la veine, l'autre au dessous, & distant l'un de l'autre autant qu'il juge que la veine a de grosseur, afin d'en faire l'ouverture d'une marque à l'autre; il doit après cela resserrer sa ligature, pour tenir la peau du bras plus ferme, & il importe peu pour lors qu'elle comprime l'artere, la veine étant suffisamment gonflée, il fait ensuite une friction avec sa main droite sur l'avant-bras de bas en haut, pour faire monter le sang contenu dans la veine, vers l'endroit où il veut l'ouvrir, & en même tems empoignant le bras avec sa main gauche, il en met le pouce sur la veine, pour empêcher le sang de retourner sur la main, & enfin, avant que de prendre la lancette qu'il tient à la bouche, il touche l'endroit marquée avec son doigt indice, pour voir si par les mouvemens qu'il vient de faire, la veine n'a point changé de situation.

Maniere de tenir la lancette, & de l'enfoncer.

S'il trouve la veine dans le même état, c'est alors que sans détourner sa vue de dessus l'endroit qu'il a marqué, il prend sa lancette qu'il tient avec deux doigts; sçavoir le pouce & l'indice par le milieu du fer, afin de la tenir avec plus de fermeté; il pose ensuite sur le bras le bout des autres doigts, pour empêcher que sa main ne vacille dans le tems

qu'il doit faire la ponction ; sa main étant assurée, il approche la lancette du lieu qu'il va ouvrir, & la posant sur la marque inférieure, qui est le dessous de la veine, il l'enfonce jusqu'à ce qu'il croye, ou qu'il soit sûr d'être dans la veine, & en la retirant, il fait une élévation, c'est-à-dire, il coupe de la peau autant qu'il le juge nécessaire pour faire une bonne saignée, le sang suit la lancette ; car en la retirant, il jaillit plus ou moins loin, selon que la veine est grosse, & selon la chaleur & la vivacité du sang.

Trois façons d'ouvrir la veine.

L'ouverture de la veine se peut faire de trois façons, ou en long, ou en travers, ou de biais ; c'est la derniere qu'on doit préférer aux autres, tant parce qu'elle est plus commode pour l'Opérateur, qu'à cause qu'elle est la meilleure pour le malade, faisant l'ouverture de la veine plus grande, ce qui facilite la sortie du sang. Pour bien ouvrir la veine, il n'y a que les deux doigts qui tiennent la lancette qui doivent agir ; ils sont pliés quand ils portent la lancette jusques sur la veine, & la main étant alors appuyée par les autres doitgs qui sont soutenus sur le bras du malade, la lancette entre par le seul allongement du pouce & de l'indice, & se retire de même. Si le Chirurgien se servoit de toute la main pour faire une aussi légere ouverture, ce seroit avec raison qu'on diroit de ce Chirurgien, qu'il auroit la main pesante.

L'ouverture se fait en deux tems.

L'ouverture a deux tems, celui de la ponction, & celui de l'élévation ; le premier est le tems qu'il faut pour faire le chemin de dehors en dedans, & le second est le tems qu'il faut pour faire celui de dedans en dehors : quand la lancette entre, elle coupe avec les deux tranchans ; mais quand elle sort, elle ne coupe qu'avec le tranchant supérieur, qu'on retire en l'élevant un peu. Il y en a qui ajoutent un tems d'incision qu'ils mettent entre les deux autres, mais c'est multiplier les êtres sans né-

ceſſité, la ponction & l'inciſion ne ſe pouvant faire ſans inciſion (*a*).

(*a*) On fera ici, en faveur des jeunes Chirurgiens, quelques remarques fort importantes ſur la ſaignée.

La ſaignée du bras eſt une opération dont les ſuites peuvent être fort dangereuſes. Elle demande par conſéquent beaucoup d'attention de la part du Chirurgien. Or, ce qu'il doit principalement éviter en la faiſant, c'eſt de piquer l'artere, le tendon ou l'aponevroſe du muſcle biceps. Il faut donc qu'il ſoit bien inſtruit de la ſituation de ces parties, par rapport aux vaiſſeaux qu'il doit ouvrir.

L'Anatomie fait connoître parfaitement la ſituation du tendon & de l'aponévroſe du muſcle biceps; mais elle ne peut apprendre exactement celle des arteres par rapport aux veines, parce que cette ſituation n'eſt pas tout-à-fait la même dans différens ſujets. Il y en a où l'artere eſt fort enfoncée, & d'autres où elle ne l'eſt pas beaucoup. Il y en a où cette artere accompagne la veine baſilique dans un aſſez long trajet; d'autres où ces vaiſſeaux ſe croiſent ſeulement, & quelques-uns même où ils ſont dans tout leur trajet un peu éloignés l'un de l'autre. C'eſt pourquoi lorſqu'on veut piquer la veine baſilique vers le pli du bras, il faut, avant de mettre la ligature, reconnoître par le tact la ſituation de l'artere, afin de l'éviter. Cette précaution eſt d'autant plus néceſſaire, qu'il y a des ſujets où il ſe trouve une variation ſinguliere dans la ſituation de ces vaiſſeaux. M. Verdier a fait voir depuis peu à l'Académie de Chirurgie, un bras, dans lequel l'artere cubitale, qui pour l'ordinaire paſſe ſous les muſcles rond & radial interne, paſſoit au contraire au-deſſus, accompagnoit la veine baſilique, & n'étoit recouvert que de la peau & de la graiſſe. Il a vu une autre variation auſſi ſinguliere, où l'artere accompagnoit la veine céphalique.

Le vaiſſeau qu'on doit ouvrir eſt quelquefois poſé directement ſur le tendon du muſcle biceps, qui fait dans certains ſujets une ſaillie. Il faut alors faire mettre le bras de la perſonne que l'on ſaigne en pronation, & ce tendon, qui a ſon attache derriere la petite apophyſe du radius, ſe cache, pour ainſi dire, & s'enfonce.

Lorſqu'on a poſé la ligature, ſi le vaiſeau n'eſt pas bien apparent, on met le doit index, ou le pouce d'une main ſur la veine, & on fait de l'autre main avec le

Aussi-tôt que le sang a rejailli, le Chirurgien replie sa lancette, qu'il met sur le bord de l'assiette de la premiere poëlette, pour la retrouver aisément; lorsqu'on la met sur le lit, elle peut tomber, & se gâter, ou bien on est embarrassé de la chercher dans le drap qui couvroit le lit, que des serviteurs auront ôté & emporté. Si la lumiere est en dedans, il ne faut pas la retirer par dessous le bras, de crainte de le brûler; il faut, au contraire, la porter en devant, dans le milieu du lit, afin qu'elle éclaire la sortie du sang. Il y a des malades qui la veulent tenir

Ce qu'il faut faire de la lancette & de la bougie après l'ouverture.

doigt du milieu & l'index, plusieurs frictions le long de l'avant-bras, en commençant vers le poignet. Par ce moyen, on renvoye vers le pouce, ou le doigt index, la colonne du sang qui est dans la veine, ce qui rend ce vaisseau plus ou moins sensible, & fait connoître s'il fournira une quantité suffisante de sang, s'il est enfoncé bien avant, le lieu où il l'est moins, est celui par conséquent où il faut l'ouvrir.

Il ne faut jamais piquer, à moins que le vaisseau ne soit sensible au tact, quand même quelques cicatrices l'indiqueroient; car on ne pourroit piquer qu'au hazard, ce qui seroit imprudent. Il y a des vaisseaux qui ne se font pas sentir aussi-tôt que la ligature est faite, mais quelque tems après.

S'il y a du danger à ouvrir les vaisseaux au pli du bras, à cause de leur petitesse, jointe à la proximité de l'artere ou du tendon, il faut les ouvrir à l'avant-bras, au poignet, ou même à la main.

Lorsque les vaisseaux sont si enfoncés, qu'on ne les sent pas dans le pli du bras, ni même l'avant-bras, on fait mettre l'avant-bras dans l'eau chaude, qui en raréfiant le sang, fait gonfler les veines.

Quand le Chirurgien a choisi le vaisseau, il doit l'assujettir, soit en mettant le pouce dessus, comme l'Auteur l'enseigne, soit en embrassant avec la main l'avant-bras par derriere, de sorte que la peau soit un peu tendue: cette derniere méthode a quelque avantage sur l'autre; elle les assujettit avec plus de fermeté. On peut dire même qu'elle est nécessaire pour les vaisseaux roulans.

Il faut porter la lancette plus ou moins perpendiculairement sur la peau, à proportion que le vaisseau est

eux-mêmes, c'eſt à quoi le Chirurgien ne doit point s'oppoſer, tant parce qu'il en voit mieux ce qu'il fait, qu'à cauſe que cela occupe le malade, qu'il n'en tombe pas ſitôt en foibleſſe.

Ce qui oblige à relâher la ligature.

Si le ſang, après ſon premier jet, ceſſe d'aller en arcade, ce rallentiſſement vient de ce que la ligature comprime trop l'artere; il faut donc au plutôt relâcher cette ligature, & à l'inſtant on voit le ſang revenir comme auparavant. Ce ſeul article devoit ouvrir les yeux aux Anciens ſur la circulation; puiſqu'il n'eſt pas poſſible que l'avant bras puiſſe contenir tout le ſang qu'on tire, il faut donc que ce ſang ſoit porté par quelque conduit: ce ne peut pas être par la veine dont on barre le chemin par le moyen de la ligature; il faut donc que ce ſoit par

Preuve manifeſte de la circulation du ſang.

plus ou moins enfoncé. Cette regle eſt d'une grande importance.

Si le vaiſſeau eſt très enfoncé, il faut porter la pointe de la lancette preſqu'à plomb; car ſi on la portoit obliquement, elle pourroit paſſer par-deſſus. Si le vaiſſeau eſt ſi enfoncé, qu'on ne le puiſſe appervoir que par le tact, il faut ne point perdre de vue l'endroit ſous lequel on l'a ſenti; on y porte la pointe de la lancette, on l'enfonce doucement juſqu'à ce qu'elle ſoit entrée dans le vaiſſeau, ce qu'une légere réſiſtance, pareille à celle que l'on ſent lorſqu'on perce du canepin, & quelques gouttes de ſang font connoître: alors on amplifie l'ouverture avec le tranchant de la lancette, en la retirant

Ce ſont ordinairement les perſonnes graſſes qui ont les vaiſſeaux très-enfoncés, & par conſéquent il n'y a pas tant à craindre de piquer l'artere, le tendon ou l'aponevroſe, en ouvrant les vaiſſeaux enfoncés, qui ſont preſque toujours entourés, de beaucoup de graiſſe, qu'en ouvrant des vaiſſeaux apparens.

Ces derniers ſont quelquefois collés ſur le tendon, ſur l'aponevroſe ou ſur l'artere; c'eſt pourquoi il faut, pour les ouvrir, porter la pointe de la lancette preſqu'obliquement. Lorſqu'elle eſt dans la cavité du vaiſſeau, on éleve le poignet, afin d'augmenter l'ouverture avec ſon tranchant. Si l'on portoit la lancette perpendiculairement, on riſqueroit d'atteindre l'une de ces parties, qu'il eſt dangereux de piquer.

l'artere, n'y ayant que ces deux ſortes de vaiſſeaux qui conduiſent le ſang par toute la machine.

Il faut que le Chirurgien faſſe enſorte que le ſang aille en arcade, cela ſeulement pour contenter le malade & les ſpectateurs; car la ſaignée eſt toute auſſi bonne en coulant le long du bras. J'ai ſaigné plus de vingt fois M. Daquin, premier Médecin du Roi, il ne vouloit jamais que le ſang ſortît en jailliſſant, il vouloit qu'il allât le long du bras, & prétendoit que la ſaignée en étoit meilleure. Il faut néanmoins que le Chirurgien s'accommode aux ſentimens publics, qu'il éleve, ou qu'il faſſe baiſſer la peau, afin de mettre les ouvertures de la peau & de la veine vis-à-vis l'une de l'autre, & faire ainſi ſortir le ſang en fontaine; il faut qu'il plie un peu le bras du malade, afin que la peau ne preſſant pas trop l'ouverture, le ſang ſorte mieux, il faut encore qu'il ſoutienne le bras, qui ſe fatigueroit & s'appéſantiroit, s'il n'étoit pas ſoulagé par la main du Chirurgien : il doit empêcher que le malade ne regarde ſon ſang, s'il eſt du nombre de ces poltrons, à qui une goutte de ſang fait peur : il lui donnera quelque choſe de rond dans la main, qu'il lui faut faire tourner ſans trop la ſerrer, il faut que ce ſoit par un mouvement réglé, qui puiſſe hâter le ſang de ſe porter vers l'ouverture de la veine.

De ce qu'on donne au malade à tenir dans ſa main.

Il y a quelques Chirurgiens à Paris qui portent dans une poche faite exprès, un bâton G. de la longueur d'un pied & demi, garni de velours, & même brodé; ils le donnent à tenir au malade auſſitôt que la piquure eſt faite; il prétendent que ce bâton n'eſt pas ſeulement pour le tourner dans la main, mais que le bout de ce bâton poſant ſur le lit, ſert à appuyer le bras du malade. Je n'ai point pratiqué cette galanterie, je me ſuis contenté de donner mon étui, & même avant la ſaignée, comme je vous ai dit.

Office des serviteurs.

On ne peut pas se passer de serviteurs en saignant, il en faut au moins deux; l'un qui tienne la lumiere d'une main, & la poëlette de l'autre pendant qu'elle s'emplit, & l'autre qui apporte les poëlettes vuides, & les reporte sur la table quand elles sont pleines, qui donne la bande & la compresse dans le tems qu'on en a besoin, & qui puisse apporter tout ce qui seroit necessaire, en cas que le malade tombât en foiblesse.

Regle de la quantité du sang à tirer.

La quantité du sang qu'on doit tirer, n'est point égale en toutes sortes de sujets : si c'est une saignée ordonnée par un Médecin, le Chirurgien a sa loi écrite, il faut qu'il n'en tire pas une dragme plus que ce qui lui est ordonné; si c'est une saignée de précaution, il la proportionnera aux forces & au tempérament du sujet; s'il la soutient bien il la fera plus grande; s'il pâlit, & qu'il commence à se trouver mal, il la finira aussi-tôt. Enfin, il est une infinité de circonstances que je ne puis pas toutes rapporter ici. J'ai remarqué que quand j'ai saigné des maris en présence, de leurs femmes, les femmes ne vouloient point que je tirasse beaucoup de sang, & que quand j'ai saigné des femmes, les maris n'étoient point contens, que la saignée ne fût ample & copieuse : ils ont les uns & les autres leurs raisons, qui ne sont pas difficiles à deviner.

Ordres des poëlettes.

Lorsque la premiere poëlette H. est presque pleine, on fait apporter la seconde I. qu'on place sous cette premiere, afin qu'en la retirant, le sang tombe dans cette seconde; on en use de même pour la troisiéme K. & pendant que cette derniere s'emplit, on fait apporter la bande & les compresses; on a soin que celui qui porte les poëlettes de sang du lit sur la table, aille doucement, afin de ne le point répandre sur l'assiette, & qu'il les mette selon le rang qu'elles ont été tirées. Pour arrêter le sang, il faut délier la ligature, prenant

garde qu'elle ne trempe dans la derniere poëlette, qu'on ne fait point emporter que la ligature ne soit ôtée, & qu'on ne se soit rendu maître du sang; pour y parvenir, on pose deux doigts de la main gauche à côté de l'ouverture; sçavoir, le doigt indice, & celui du milieu; ensuite avec ces deux doigts, on fait faire à la peau un petit mouvement demi-circulaire, par le moyen duquel le sang s'arrête, sans qu'il en sorte une seule goutte. Alors on fait porter sur la table la derniere poëlette, pour la mettre au rang des autres.

Le Chirurgien prend ensuite une petite compresse L. de la main droite, & avant que de la poser, il peut ôter ses deux doigts qui tenoient l'ouverture sujette pour en laisser dégorger un peu de sang, puis les remettant, il arrête le sang une seconde fois, & aussi-tôt il pose la compresse sur l'ouverture, après quoi il en met une seconde M. plus large, & les tenant l'une & l'autre de la main gauche, il essuie avec le coin d'une serviette mouillée, le sang qui peut avoir gâté le bras, puis il pose sur les compresses une bande N. à six doigts d'un de ses bouts qu'il fait pendre derriere le bras; il tourne un circulaire au-dessus du coude, & repassant la bande sur la saignée, il fait un autre circulaire à l'avant-bras, ce qu'il continue en croisant toujours sur les compresses autant de fois que la bande le peut permettre. Il en noue les deux bouts O O. sur le derriere de l'avant-bras, & afin que les compresses ne puissent couler pendant la nuit, il les attache à la bande avec une épingle. Il recouvre le bras en abbaissant la manche de la camisole & de la chemise, & le faisant plier, il le remet dans le lit, enjoignant au malade de le tenir ainsi plié sur son estomac, de crainte que s'il le remuoit, le sang ne vint à s'échapper.

Du bandage.

Si je conseille de mettre deux compresses, c'est pour le mieux; car il est certain qu'une petite

Utilité des deux compresses.

compresse appuyés par-dessus une plus grande, comprime beaucoup mieux l'incision qu'une seule, ce qui fait qu'elle est plûtôt réunie. Je sçait que la pratique ordinaire est de ne s'en servir que d'une, & souvent j'en ai usé ainsi. Au reste, si on avoit essuyé le sang avec la compresse qu'on va poser sur la chair, il ne la faudroit pas appliquer du côté où seroit le sang, cela pourroit faire un durillon sur la plaie; mais il la faudroit tourner de l'autre côté.

La pratique ancienne étoit de mouiller la compresse, & il y en a encore qui la suivent: en m'apprenant à saigner, on me la faisoit mouiller; mais je me suis défait de cette méthode, je la pose séche, & je m'en trouve bien. J'ai cela de commun avec la plûpart des bons Phlébotomistes, qui aujourd'hui ne la trempent dans aucune liqueur; une compresse mouillée en se desséchant, s'endurcit, & devient un corps dur, capable de meurtrir l'endroit où elle est appliquée. On ne la doit mouiller que quand il y a un petit trombus, qui est une petite élévation autour de l'ouverture quand elle est petite, ou lorsqu'on croit qu'il y a un peu de sang épanché entre cuir & chair; mais ces accidens n'arrivent point, quand on a fait une ouverture suffisante.

Les cas où il faut mouiller les compresses.

Après que la saignée est faite, & que bras est bandé, le Chirurgien n'est pas encore quitte de son opération: s'il arrive que le malade tombe en foiblesse, il faut qu'il le fasse revenir au plûtôt, en lui ôtant les oreillers de dessous la tête, & le couchant tout à plat, en lui jettant de l'eau au visage, en lui faisant sentir du vinaigre, de l'eau de la Reine d'Hongrie P. ou quelque chose de très-fort, en lui frappant dans les mains, & en ouvrant les rideaux du lit & les fenêtres, pour lui donner de l'air, & ainsi lui procurer la facilité de respirer avec liberté. Le malade étant revenu, on lui peut donner

Secours pour le malade qui tombe en foiblesse.

donner à boire un demi-verre, moitié eau & vin Q. s'il avoit la fiévre, on lui donneroit de la tisane ; puis ayant remis le bras dans une bonne situation, on le laisse en repos.

Remarque à faire sur le sang sorti.

Tout ce qu'il y avoit à faire auprès du malade étant fini, le Chirurgien s'approche de la table pour voir le sang. Il y en a qui soufflent l'écume qui est dessus, ou qui l'ôtent avec une carte ou une plume, ils prétendent qu'en découvrant ainsi la superficie du sang, on en voit mieux la bonne ou mauvaise qualité. Pour moi, je ne me suis jamais donné la peine de l'ôter, parce que je crois que ce petit mouvement pouvant déranger les fibres superficielles du sang, il peut empêcher d'en connoître les qualités, & d'autant plus que l'écume ne couvrant point la totalité de la poëlette on peut juger par ce qui est découvert de la nature du sang. Les Médecins demandent presque toujours, en venant voir le malade, si la saignée a été bonne, & si le sang est bien venu : quand on a laissé l'écume dessus, c'est une preuve convainquante qu'il est sorti en arcade & avec vîtesse ; ce sont ainsi des questions & des conséquences épargnées, puisqu'ils n'ont qu'à jetter les yeux sur le sang, pour être informés de la maniere que la saignée s'est passée.

Distinction des poëlettes.

Il ne faut pas manquer de marquer les poëlettes, en mettant un petit morceau de papier sur la premiere, deux sur la seconde, & trois sur la troisiéme ; d'une aussi légere omission, on en feroit un crime au Chirurgien, quand on viendroit pour décider des qualités du sang, quoique l'embarras de sçavoir laquelle est la premiere ou la seconde poëlette, soit de petites conséquence. Il y a des poëlettes qui sont marquées par un, deux & trois ; mais il faut les apporter dans leurs rang, & comme il arrive souvent qu'un serviteur se peut tromper, & que la gravure qui est sur le bord de la poëlette

peut être couverte de sang, c'est le plus sûr de les marquer avec du papier.

Jugement favorable que l'Opérateur doit toujours porter sur le sang tiré.

Un des Domestiques présente au Chirurgien le bassin R. pour laver sa lancette, il verse dessus de l'eau qui est dans l'aiguiere S. & avec la serviette T. il essuie ses mains & sa lancette. Il faut ensuite qu'il entretienne le malade, & qu'il lui prouve le besoin qu'il avoit de cette saignée : si le sang est sorti avec vigueur & en abondance, il lui fait voir la nécessité qu'il y avoit d'en ôter, en lui disant que le trop qu'il en avoit pouvoit lui causer quelque maladie dangereuse & mortelle. S'il est tombé en défaillance, & qu'il ait eu de la peine à la soutenir, il lui assure que les saignées qui vont jusqu'au cœur sont les meilleures : si le sang est vilain & corrompu, il lui dit que ce qu'on en a vuidé, donnera moyen par le secours de la circulation à celui qui reste de se purifier : s'il est beau & vermeil, il s'en réjouira avec le malade, en lui disant que c'est une preuve infaillible, que celui qui demeure dans ses veines est de pareille nature, & qu'un pareil sang promet une santé de longue durée. Enfin, de quelque maniere que la saignée ait tourné, il doit en tirer des conséquences avantageuses pour le malade.

Il est bon au malade de boire un verre d'eau après la saignée.

On ne manque pas de faire quelques questions. Si le malade demande, par exemple, s'il peut boire un verre d'eau immédiatement après la saignée, bien loin de s'y opposer, il faut même le lui conseiller, parce que cela ne lui peut faire aucun mal, & au contraire, il peut produire un bien ; car cette eau passant promptement dans les vaisseaux pour remplacer le sang qui vient d'en être vuidé, elle ne peut qu'humecter & rafraîchir celui qui reste, qui est l'intention pourquoi on la donne. J'ai vu quelques Dames qui faisoient apporter dans leur chambre un sceau plein d'eau de puits bien fraîche, & qui fai-

Pratique superstitieuse.

ſoient jetter leur ſang dans cette eau auſſi-tôt qu'il étoit ſorti ; elles prétendoient que par la vertu de la ſympathie, le ſang qui leur reſtoit en étoit rafraîchi : je laiſſe à juger ſi elles avoient raiſon ou non. Mais je ne combattois point leur opinion, perſuadé que ſi cette eau ne produiſoit point le bien qu'elles en attendoient, au moins elle ne pouvoit faire aucun mal.

Le ſommeil eſt permis après avoir bu de l'eau.

Une queſtion qui eſt ſouvent faite par les malades, c'eſt de demander s'ils pouvent dormir après la ſaignée. Juſqu'à préſent je l'ai vu défendre ; mais je n'en ai pas pu pénétrer la raiſon à moins que ce ne ſoit la crainte que le bras ne ſe débande pendant le ſommeil : s'il y en a quelqu'autre, elle eſt au-deſſus de mes connoiſſances ; mais s'il n'y avoit que celle-là, elle ne doit pas priver le malade d'un doux repos que la ſaignée lui procure, c'eſt pourquoi après avoir bu un verre d'eau, je ne m'oppoſe point au ſommeil qui vient ſe préſenter après la ſaignée.

Lieu où le ſang doit repoſer.

Le ſang tiré ne doit point être expoſé au grand air, ni au ſoleil, mais à l'ombre ſur une table dans un endroit ni trop chaud ni trop froid, afin qu'en refroidiſſant peu à peu la ſéparation des liqueurs qui le compoſent, ſe puiſſe faire en prenant chacune leurs places, ſelon leur épaiſſeur ou leur legereté. Le Chirurgien finit, en conſeillant au malade de prendre un bouillon une heure après, étant la nourriture la plus convenable après la ſaignée, & enſuite ayant reçu le ſalaire de ſes peines, qui eſt très-médiocre aujourd'hui, il prend congé de la compagnie.

Si le lendemain le Chirurgien vient rendre viſite à la perſonne ſaignée, il faut qu'il aille d'abord examiner le ſang, pour pouvoir répondre à toutes les queſtions que le malade lui fera ſur la bonne ou mauvaiſe qualité de ſon ſang. De quelque nature qu'il le trouve, il ne doit lui rien dire que de conſolant, & quand même il auroit acquis un degré

de pourriture qui feroit craindre quelque maladie fâcheuse, il ne doit point l'allarmer sur l'avenir, il doit seulement lui faire entrevoir qu'il ne faut rien négliger pour tâcher de corriger & purifier son sang des mauvaises dispositions qui y sont, qui pourroient par la suite devenir sérieuses, & causer des désordres manifestes & dangereux.

Abus vulgaire sur la bonté du sang sorti par une petite, ou par une large ouverture.

C'est une erreur de croire que par une petite ouverture il n'y ait que le beau sang qui sorte, le Public est infatué de cette opinion, dont il est impossible de le désabuser. Il est vrai que le sang sorti par un petit filet paroît rouge & vermeil, parce qu'ayant été long-tems à emplir la poëlette, l'air a eu plus de loisir de le refroidir, & il s'est coagulé avant que les séparations aient pu se faire; mais il n'est pas moins mauvais que celui qui est resté, & une grande ou petite ouverture tire également le sang tel qu'il est dans ses vaisseaux, de même qu'un petit ou un gros foret tire du vin pareil à celui qui est contenu dans le tonneau.

D'où vient la différente couleur de ce sang.

Si on reçoit le sang dans le creux des assiettes, il paroîtra très-beau, parce qu'étant d'un volume plus étendu, il est plutôt refroidi, & par conséquent coagulé, avant que les particules lourdes & legeres se soient séparées; ou pour parler à la mode, il est plus frappé par l'air, qui y laissant plus de nître, lui donne cette couleur vermeille qu'on y voit. Mais si on le reçoit dans des poëlettes qui soient plus creuses & plus étroites, conservant sa chaleur plus long-tems, le grossier a le tems de tomber en bas, le moins épais d'occuper le milieu, & le plus séreux de nâger sur la superficie. La preuve en est convainquante, lorsqu'une poëlette est trop pleine, & qu'elle répand par-dessus, le sang qui est sur l'assiette est d'une très-belle couleur, & celui de la poëlette quelquefois si vilain, qu'on croiroit que ce sont deux sangs différens, quoique ce soit véritablement le même.

On ne permet pas trop aux Chirurgiens de raisonner sur les différentes qualités du sang, c'est pourquoi je n'en parlerai point ici, quoique ce soit eux qui les premiers en peuvent juger : dès que le sang après la piquure a rejailli sur le drap, les Chirurgiens par les taches qu'il y fait, connoissent s'il est bon ou mauvais ; & pendant la saignée en tombant dans la poëlette, il s'en éleve une vapeur qui frappant les narines du Chirurgien, lui fait juger de sa bonne ou mauvaise qualité ; mais laissant le reste à ceux qui en doivent juger souverainement, je demande seulement que rendant justice au Chirurgien, on ne l'accuse point quand on ne trouve pas le sang qu'il a tiré aussi mauvais qu'on croyoit qu'il dût l'être.

On connoît le sang par les taches qu'il fait & l'odeur qu'il rend.

La saignée qui est l'opération de la Chirurgie la plus commune, & celle qui paroît la plus simple, est néanmoins celle qui est accompagnée de plus d'accidens : il y en a qui peuvent arriver par la faute du Chirurgien, comme la piquure du nerf & du tendon, ou de l'artere ; mais il en est une infinité qui en sont des suites fâcheuses, quoiqu'on les ait bien faites, & dont on veut rendre le Chirurgien responsable. Celui qui saigne le plus, est le plus exposé à ces malheurs, parce qu'étant en réputation pour la saignée, les plus difficiles lui tombent en partage. De l'aveu de tous les Chirurgiens, c'est l'opération la plus périlleuse, & celle qui leur donne le plus de sujet de mortification, ils n'aspirent tous qu'à la quitter le plutôt qu'ils le peuvent, & dès qu'ils sont venus à Paris dans la haute pratique, ils abandonnent avec joie la saignée, & ils croient s'être tiré une grosse épine du pied.

Accidens de la saignée.

Le moindre de tous les accidens, c'est de manquer une saignée ; il y a souvent plus de prudence à retirer sa lancette sans avoir de sang, que de vouloir en labourant dans un bras avec la pointe de

De la saignée blanche.

la lancette en avoir à quelque prix que ce ſoit, & il vaut mieux faire une ſaignée blanche, que de ſe mettre dans le hazard de piquer une artere ou un nerf dans des bras où la veine entourée de graiſſe qui n'eſt pas capable de l'appuyer, s'échappe à la pointe de la lancette. Si celui qui tient la lumiere la change de place dans l'inſtant de la piquure, ou ſi le malade craintif retire ſon bras dans ce moment, ce ſont des raiſons pour faire manquer, & quoique ce ne ſoit pas la faute du Chirurgien, on ne laiſſe pas de la lui imputer par l'injuſte diſpoſition où on eſt de le rendre reſponſable de tous les évenemens (*a*).

D'où vient l'échimoſe.

S'il ſurvient une échimoſe autour de la ſaignée, ou ſi ce ſang qui eſt épanché forme un petit abſcès qui ſuppure par l'ouverture de la ſaignée, c'eſt toujours la faute du malade qui s'eſt ſervi de ſon bras trop tôt, & qui par l'action qu'il aura faite, aura obligé le ſang de s'échapper de la veine, qui n'ayant pu ſortir au dehors à cauſe du bandage ſe ſera extravaſé entre la peau & la veine (*b*); comme il arriva à une femme de chambre d'une Dame de la premiere qualité, que j'avois ſaignée le matin, &

(*a*) On manque encore une ſaignée, parce que le vaiſſeau étant très-enfoncé, on ne porte pas la lancette aſſez avant ou aſſez perpendiculairement, parce que le vaiſſeau eſt roulant, & qu'il fuit, pour ainſi dire, la lancette; parce qu'on pique à côté du vaiſſeau, ou au milieu de beaucoup de cicatrices, qui aſſez ſouvent en retréciſſent le diametre. Dans ce cas, il faut examiner laquelle de ces cauſes a fait manquer la ſaignée pour éviter un pareil inconvénient.

(*b*) L'échimoſe peut être encore une ſuite d'une petite tumeur appellée trombus, formée de ſang épanché ſous la peau, ſoit parce qu'on a piqué la veine de part en part, ſoit parce que l'ouverture de la peau ne ſe trouve pas vis-à-vis de celle du vaiſſeau, ſoit enfin parce que l'ouverture de la peau eſt plus petite que celle de la veine.

qui une heure après alla peigner & habiller ſa Maîtreſſe, ne voulant pas qu'elle ſçût qu'elle avoit été ſaignée. Elle m'envoya chercher, parce que ſon bras lui faiſoit beaucoup de douleur; & quoiqu'elle le voulût cacher à ſa Maîtreſſe; je le lui allai dire auſſitôt, afin qu'elle fût informée de la vérité. Elle la gronda fort de s'être fait ſaigner à ſon inſçu, & s'il étoit vrai qu'elle en eût beſoin, de ne s'être pas tenue en repos.

Il y a dans l'avant-bras une aponevroſe large qui l'enveloppe, & qu'on a priſe juſqu'à préſent pour la membrane commune des muſcles. Quand on eſt obligé de ſaigner une médiane avancée, on ne peut gueres ſe diſpenſer de toucher cette aponevroſe, qui cauſe quelquefois un frémiſſement qu'on reſſent juſqu'au bout des doigts; c'eſt pourquoi il faut éviter ces ſortes de ſaignées autant qu'on peut. Mais ſi on n'avoit pas pu ſaigner ailleurs, & que cette membrane eût été touchée, il y ſurviendroit fluxion, douleur, dureté, & quelquefois un abſcès; ce qui ne donne pas peu de mortification au Chirurgien.

Mais quoique ces accidens ne ſoient pas cauſés par la faute du Chirurgien, il faut néanmoins qu'il travaille à y remédier, de crainte qu'ils n'aient de la ſuite, & que ceux qui ne ſont pas inſtruits comme la choſe s'eſt paſſée ne l'aggravent & ne lui tombent à dos. Si c'eſt une ſimple échimoſe, en la baſſinant avec de l'eau-de-vie ou de l'eſprit-de-vin, on la guérit; s'il y a du ſang qui veuille venir à ſuppuration, on lui aide avec l'emplâtre divin & un peu de baſilicon, & quand le pus eſt ſorti par la ſaignée, on deſſeche avec l'emplâtre de ceruſe brûlée. Si c'eſt une fluxion ſur l'avant-bras cauſée par l'attouchement de l'aponevroſe, on ſaigne pluſieurs fois de l'autre bras pour détourner l'humeur qui prend le chemin de cette partie; on fait de bonnes embrocations avec les huiles roſat, de camomille,

de mélilot & de vers, & on se sert de cataplasmes anodins & résolutifs (*a*).

Il se fait quelquefois un dépôt sur le bras saigné quoique l'opération n'y ait point de part; ce qui arrive à des personnes cacochimes accablées d'humeurs qui sont prêtes à se jetter sur quelque partie. Si on les saigne dans ce tems-là ces humeurs se déterminent à couler sur la partie qu'on a vuidée par la saignée: le lendemain on trouve le bras gonflé & douloureux, qui enfle à vû d'œil, & qui grossiroit extraordinairement, si on ne travailloit à détourner ce torrent par de grandes saignées faites à l'autre bras, par des cordiaux pris intérieurement, & par l'application des remedes capables d'arrêter le cours de ces humeurs, de les résoudre & de défendre le bras contre celles dont il est abbreuvé. La furie de ces humeurs est quelquefois si grande que j'y ai vu la gangrene dès le deuxieme jour, & le malade mourir le troisiéme. Un pareil malheur arriva à la femme d'un Officier de la Reine, qui chagrine d'avoir perdu un fils unique, tomba malade; je la devois saigner le lendemain, mais elle changea de sentiment, elle aima mieux aller à une maison de campagne qu'elle avoit proche de Versailles; elle s'y fit saigner du pied, le dépôt se fit si grand sur la jambe & la cuisse, que la gangrene y survint, & elle mourut en trois jours. Depuis quelques mois, M. le Duc de Saint-Simon fut saigné à Paris par un Chirurgien des plus employés; il se

Cure des dépôts.

(*a*) C'est un bonheur pour le malade & pour le Chirurgien quand les accidens qui ne surviennent que trop souvent à la piquure de l'aponevrose du muscle biceps cedent aux remedes que l'Auteur propose ici. Mais lorsqu'ils y résistent, il faut examiner s'il n'y a point quelque épanchement de liqueur, ce qu'on peut reconnoître à la fluctuation. En ce cas, il faut ouvrir la tumeur, pour donner issue aux matieres, qui pour l'ordinaire se trouvent épanchées sous l'aponevrose, & causent des accidens très-fâcheux

fit sur son bras une fluxion causée par la disposition où il étoit, qui se termina par un abscès qu'on ouvrit, & dont il fut guéri en trois semaines sans en être estropié. On n'accusoit pas moins le Chirurgien que d'avoir piqué le tendon, ou le nerf; tout le monde lui faisoit son Procès; mais une guérison aussi prompte l'a justifié, en faisant voir que ni l'une ni l'autre de ces deux parties n'avoit été offensée, puisque quand elles le sont, il faut plusieurs mois pour les guérir.

Il peut arriver que le Chirurgien piquera malheureusement un tendon, ou un nerf; mais ces piquures ne sont pas mortelles (*a*): il faut qu'il y apporte le remede que la bonne Chirurgie lui ordonne, & pour l'en instruire, je crois ne pouvoir pas mieux faire que de rapporter ici l'histoire du Roi Charles IX à qui ce malheur arriva: La voici dans les termes qu'Ambroise Paré, son premier Chirurgien, & l'un de nos plus fameux Auteurs nous l'a laissé par écrit. « Le Roi ayant la fiévre, » Monsieur Chapelain son premier Medecin & » Monsieur Castellan, aussi Médecin de Sa Majesté » & premier Médecin de la Reine sa Mere, lui » ordonnerent la saignée. Pour la faire on appella » un Chirurgien qui avoit bruit de bien saigner; » lequel cuidant faire ouverture à la veine, piqua » le nerf, qui fit promptement écrier le Roi, di» sant avoir senti une très-grande douleur; par» quoi assez hautement je dis qu'on desserrât la li» gature, autrement que le bras enfleroit bien

De la piquure d'un tendon ou d'un nerf.

(*a*) Ces piquures ne sont pas mortelles, quelquefois même on n'en est pas estropié, lors même qu'on est obligé de couper le tendon. * On voit dans le Mercure de France, Juillet 1732, qu'une personne à qui M. Granier fut obligé de couper le tendon du muscle biceps à la fin du corps charnu de ce muscle, & assez près de son insertion au radius, a conservé le mouvement & la force de son bras.

* Voy. l'ext. d'une Séance publique de l'Académ. de Chirurg.

» fort, ce qui advint ſubit avec une contraction
» du bras, de maniere qu'il ne le pouvoit fléchir
» & étendre librement, & y étoit la douleur ex-
» trême tant à l'endroit de la piquure que de tout
» le bras. Pour le premier & plus prompt remede
» j'appliquai une petite emplâtre de baſilicon de
» peur que la plaie ne s'aglutinât, & par-deſſus
» tout le bras des compreſſes imbues en oxycrat,
» avec une ligature expulſive, commençant au car-
» pe & finiſſant près l'épaule, pour faire renvoi
» du ſang & eſprits au centre du corps, de peur
» que les muſcles ne reçuſſent trop grande fluxion,
» inflammation & autres accidens. Cela fait, nous
» nous retirâmes à part pour aviſer & conclure
» quels médicamens on y devoit appliquer pour
» appaiſer la douleur & obvier aux accidens qui
» viennent ordinairement aux piquures des nerfs.

Conſeil de Paré en de ſemblables cas.

Je mis ſur le bureau qu'on devoit mettre dans la piquure de l'huile de térébenthine aſſez chaude avec un peu d'eau-de-vie rectifiée, & ſur tout le bras une emplâtre de diachalciteos diſſout avec vinaigre & l'huile roſat, en continuant la ſuſdite ligature expulſive. « Mes raiſons étoient que la ſuſ-
» dite huile & eau-de-vie ont puiſſance de péné-
» trer juſqu'au fond de la piquure & de ſécher
» l'humidité qui ſortoit de la ſubſtance du nerf,
» & par leur chaleur, tant actuelle que potentielle,
» calmer la douleur; & ladite emplâtre de dia-
» chalcitheos a pareillement vertu de réſoudre l'hu-
» meur jà courue au bras, & empêche la deſcente
» d'autres humeurs. Quant à la ligature, elle ſert à
» roborer & reſtaindre les muſcles, exprimer
» & renvoyer aux parties ſupérieures l'humeur jà
» deſcendue, & empêcher nouvelle fluxion, ce
» que leſdits Médecins accorderent & conclurent
» tels remedes y être utiles & néceſſaires. Par ainſi
» la douleur ceſſa, & pour davantage réſoudre,
» étant l'humeur contenue en la partie, on uſa puis

» après les remedes résolutifs & dessicatifs comme
» de cetui-ci. ℞. farine d'orge & d'orobe deux on-
» ces de chaque, fl. de camom. & de mélilot deux
» pincées de chaque, beure frais une once & demie,
» lessive de barbier suffisamment pour un cataplas-
» me. Le Roi demeura trois mois & plus sans pou-
» voir bien fléchir & étendre le bras, néanmoins,
» graces à Dieu, il fut parfaitement bien guéri,
» sans que l'action fût demeurée aucunement vi-
» tiée.

Si au lieu d'une veine le Chirurgien a ouvert une artere, ou qu'ils les ait ouvertes l'une & l'autre, ce qu'il connoîtra aussi-tôt par la sortie impétueuse du sang, il ne faut point qu'il perde le jugement, ni qu'il donne à connoître au malade qu'il est embarrassé, parce qu'il n'est pas impossible d'y remédier sans même que le malade s'en apperçoive. Pour prouver ce que j'avance & en instruire le jeune Chirurgien, je vais rapporter ce que j'ai vu faire à mon Maître d'apprentissage en pareille occasion. Il alloit pour saigner un Pensionnaire au College d'Harcourt, & il me mena avec lui pour tenir la lumiere. Il ouvrit l'artere, dont le sang se lança comme un trait d'arbalêtre de l'autre côté du lit; il faisoit une très-grande arcade, il sortoit en sautillant & il s'élevoit dans le plat une écume d'un vermeil oranger & en grande quantité. Ayant connu que c'étoit l'artere qui étoit ouverte, il ne s'étonna point, il dit au malade que son sang étant aussi échauffé, il falloit en tirer beaucoup afin que cette saignée calmât cette grande chaleur, il demanda un second plat, & en tira jusqu'à ce qu'il vit que le malade commençoit à tomber en foiblesse. Il avoit mis pendant que le sang sortoit, une piece de monnoie dans la compresse, & avoit demandé une seconde bande. A mesure que le malade s'affoiblissoit, l'arcade que faisoit le sang diminuoit & baissoit. Ayant ôté la ligature, & le

De l'ouverture à l'artere par mégarde.

Moyen de remédier à cet inconvénient.

malade étant évanoui, le ſang ceſſa de ſortir. Il prit ce moment pour appliquer la compreſſe & bander le bras qu'il ſerra plus qu'à l'ordinaire; & mit deux bandes; & ayant plié le bras ſur l'eſtomac du malade, il l'attacha à ſa camiſolle de crainte qu'il ne l'étendît, il lui jetta de leau au viſage, lui fit ſentir du vinaigre & le fit revenir de ſon évanouiſſement. Il eut ſoin de faire jetter le ſang avant que de s'en aller, & il recommanda bien au malade de ne point remuer ſon bras, lui diſant que s'il ſe débandoit, ſon ſang étoit ſi furieux qu'il ſeroit mort avant qu'on pût le ſecourir. Le ſoir feignant d'avoir été appellé pour un malade dans ſon voiſinage, il l'alla voir & trouva que le malade avoit été aſſez obéiſſant pour avoir laiſſé ſon bras dans le même état qu'il l'avoit mis; le lendemain il lui rendit encore viſite, & quoique le malade ſe plaignît que ſon bras étoit trop ſerré, il lui perſuada de n'y toucher que le troiſieme jour, & encore après l'avoir débandé il y remit une nouvelle compreſſe & une autre bande pour plus grande ſûreté. La cicatrice ſe fit comme celle d'une veine; & le malade a cru qu'on ne lui avoit jamais fait une meilleure ſaignée (*a*).

(*a*) La tumeur lymphatique, la douleur, l'engourdiſſement, & la piquure du perioſte, ſont encore des accidens qui peuvent être des ſuites de la ſaignée.

La tumeur lymphatique qui ſurvient dans le lieu de la piquure après la ſaignée, eſt formée par une lymphe épanchée d'un ou de pluſieurs vaiſſeaux lymphatiques qu'on a ouvert en même tems que la veine.

Cette tumeur ne change point la couleur de la peau; elle eſt ſans douleur, & ſouvent reluiſante; elle ne ſe forme pas toutes les fois qu'en piquant la veine on ouvre des vaiſſeaux lymphatiques, parce que la cicatrice peut ne pas ſe faire ſi parfaitement, qu'elle ne laiſſe une petite fiſtule imperceptible par où la lymphe épanchée s'écoule. On reconnoît cette écoulement à la chemiſe qui en eſt mouillée.

Une compreſſe épaiſſe & trempée dans une eau ſpiri-

Je finis l'article de la saignée par l'histoire d'un nommé Damascéne, qui vint à la Cour en l'année 1669. Elle vous fera voir que de tout tems il s'est élevé des gens qui ont attaqué ce grand remede, Histoires d'un Charlatan ennemi de la saignée.

tueuse qu'on applique sur la tumeur, & qu'on comprime un peu avec la bande, guérit pour l'ordinaire cette petite tumeur. Quand elle résiste à ce remede, on y fait une petite ouverture pour donner issue à la lymphe épanchée, & l'on fait ensuite sur l'endroit ouvert une légere compression. S'il n'y a point de tumeur mais seulement une petite ouverture par où la lymphe s'écoule, une compression faite dessus arrête l'écoulement, & en procure quelquefois la réunion. Lorsque ce moyen ne réussit pas, on applique la pierre infernale, qui en cautérisant un peu le vaisseau lymphatique, & détruisant les callosités, procure la consolidation entiere du vaisseau. & de la petite ouverture devenue fistuleuse. Une emplâtre de céruse mise sur l'ouverture & la compression, après l'application de la pierre infernale, achevent la guérison.

On sçait qu'il y a un petit cordon de nerfs appellé cutané intérieur, qui accompagne la veine basilique, un autre appellé musculotané, qui passe derriere la veine médiane, & un autre rameau de nerf crural qui accompagne la veine saphene.

Il arrive quelquefois qu'en ouvrant une veine, on pique ou l'on coupe un de ces petits cordons de nerfs. Quand on le pique seulement, on excite une douleur vive qui s'étend tout le long de la partie où se distribue le nerf, & qui continue quelquefois à se faire sentir pendant quelque tems, mais avec moins de violence. Quand on le coupe totalement, on excite d'abord, comme en le piquant, une douleur vive, à la quelle succède un engourdissement le long de la partie où le nerf coupé se distribue.

Il est difficile de prévoir cet accident, & s'il y a un moyen de l'éviter, c'est d'ouvrir les veines suivant leur longueur; mais cela n'est pas toujours possible.

Pour appaiser la douleur, on frotte toute la partie douloureuse avec un mêlange d'huile d'amandes douces d'huile de vers & d'eau-de-vie.

On remédie à l'engourdissement avec le baume de Fioraventi & l'huile de vers qu'on mêle emsemble, & dont on frotte la partie après avoir fait chauffer le mélange.

& que tous les efforts qu'on a fait pour le détruire n'ont servi qu'à en faire connoître l'utilité & la nécessité Ce Damascéne étoit un homme bien fait, de belle phisionomie, vêtu très-proprement en Médecin; avec ce grand extérieur il parloit bien, & étoit très-hardi. Il débuta par condamner la saignée, disant que c'étoit assassiner une personne que de la saigner, parce que selon lui, on ôtoit le sang qui étoit le trésor de la vie. Il publioit que c'étoit la Lune qui gouvernoit nos corps, que c'étoit

En ouvrant la veine cubitale ou la veine radiale vers le poignet, la veine saphene à la malléole interne ou sur le pied, & l'artere ou la veine temporale, on peut piquer le périoste, si l'on enfonce la lancette trop avant, ou si le malade fait quelque mouvement.

la douleur qui se fait sentir au-dessus & au-dessous de l'endroit piqué, & la résistance considérable qu'on a senti à la pointe de la lancette qui s'en trouve émoussés, font connoître qu'on a touché le périoste.

Une douleur, une tension & une inflammation qui s'étendent le long de l'os où se trouve le périoste piqué, sont quelquefois les suites & les signes de la lésion de cette partie.

Quand ces accidens ne sont pas considérables, quelques compresses trempées dans une cinquiéme partie d'eau-de-vie, & dans quatre d'eau commune, suffisent pour y remédier. Lorsque l'inflammation est dissipée, il faut mettre une emplâtre de l'onguent de la mere, ou de Nuremberg, sur la petite plaie de la saignée, pour en faire suppurer les bords. Si ces accidens sont violens, on applique sur la partie un cataplasme anondin, & sur la plaie un peu de suppuratif, qui en l'entretenant ouverte, excite toujours un petit suintement, & même une petite suppuration. Lorsque la douleur & l'inflammation sont dissipées, on met une emplâtre de l'onguent de la mere sur la plaie, qu'on desséche ensuite avec l'onguent de céruse ou de pompholix, &c. Ces accidens ne se terminent pas toujours si heureusement, ils obligent quelquefois a débrider le périoste enflammé, trop tendu & prêt à tomber en pourriture, ce qui feroit un grand delabrement. L'incision faite pour débrider le périoste, découvre l'os, qu'on doit panser ainsi que la plaie faite aux parties molles, suivant les regles de l'Art.

elle qu'il falloit consulter sur toutes nos maladies, & qu'avec des opiates, des antidotes & des élixirs qu'il donnoit dans de certains tems de la Lune, il n'y avoit point de malade qu'il ne guérît. Il fit imprimer un petit Livre pour établir sa doctrine, il alloit au dîner du Roi, où il vantoit les merveilles qu'il avoit faites; il suivoit la Reine à sa collation dans le jardin du Boulaingrain, où il se faisoit écouter comme s'il eut été un Oracle. Un Garçon Apothicaire de M. Stuart y étant un jour, prit la parole, & dit à la Reine qu'il ne pouvoit pas souffrir que ce Charlatan lui en imposât; que c'étoit un bâteleur & un ignorant, qu'il l'avoit vu monter sur le théâtre à Rennes & à Nantes, & qu'il ne connoissoit aucune des plantes dont il parloit; & pour le prouver, il entra dans un petits bois qui étoit proche; il en cueillit sept ou huit qu'il apporta devant la Reine, & que Damascéne ne put nommer. Il ne laissa pas que d'avoir beaucoup de Sectateurs, parce qu'il y a bien des gens qui dounent dans la nouveauté, & plus à la Cour qu'ailleurs; mais la suite n'ayant pas répondu à ses promesses sur plusieurs malades qui se mirent entre ses mains, & le Roi ayant connu qu'il n'y avoit que de l'arrogance & de l'effronterie dans tout son procédé, donna ordre qu'on le chassât de la Cour après quatre mois de séjour qu'il y avoit fait. Deux Gardes de la Prevôté le prirent un matin, & le conduisirent à une lieue de Saint-Germain, & là, en le quittant, il lui dirent que le Roi lui défendoit d'y revenir jamais sur peines des Galeres.



FIG. XLIV. POUR L'ANEVRISME.



DE L'OPERATION DE L'ANEVRISME.

CE mot d'Anevrisme ou d'Anefrisme, est dérivé du mot grec *anefrinin*, qui veut dire étendre ou élargir, parce que c'est une tumeur pulsative, molle & obéissante au toucher, causée par l'élargissement de l'artere, ou par l'épanchement du sang arteriel hors de son vaisseau.

Deux especes d'anevrismes.

Cette définition nous apprend, qu'il y a deux sortes d'anevrismes; l'une qui est faite par dilatation de l'artere, qui s'étendant & s'élargissant peu à peu, fait une poche qui s'emplit d'un sang artériel;

riel, l'autre par incision ou rupture de l'artere, dans laquelle le même sang sortant de son vaisseau s'épanche dans les parties voisines.

Celles qui se font par dilatation ont deux causes ou interne ou externe. La premiere, est quand une humeur corrosive a rongé en partie les membranes externes de l'artere, ensorte que les internes ne pouvant résister à l'impulsion du sang, elles sont obligés de s'étendre & d'obéir aux pulsations continuelles du sang artériel, & la seconde est quand la pointe de la lancette a effleuré extérieurement l'artere, ces mêmes pulsations n'en trouvant pas le canal si fort en cet endroit, elles contraignent les membranes internes de prêter; & s'élargissant, elles font une tumeur qui sort & excéde le conduit de l'artere (*a*)

Cause de la dilatation de l'artere.

(*a*) L'anévrisme qui se fait par dilatation de l'artere vient de ce que les parois de ce vaisseau sont plus foibles dans l'endroit de la dilatation qu'ailleurs. Pour le comprendre il faut se rappeller l'impulsion continuelle du sang contre les parois du vaisseau, & le ressort du vaisseau qui tend continuellement à rapprocher les parois vers leur centre. S'il se trouve quelque portion du vaisseau plus foible que le reste, cette impulsion & ce ressort concourent également à la dilater. Car le sang agissant sur les parois doit obliger les endroits affoiblis de céder plus que les autres à son impétuosité, & quand les parois de l'artere se contractent, pour pousser le sang en le comprimant, les endroits affoiblis ayant moins de force pour comprimer la liqueur ne suivent pas le mouvement du reste du vaisseau, & par conséquent se distendent & se dilatent. S'il se trouvoit au-delà des endroits foibles quelque obstruction ou quelque compression qui formât obstacle au cours du sang, elle augmenteroit la violence de son action sur les parois de l'artere, & contriburoit par conséquent à la dilatation des endroits affoiblis.

L'affoiblissement de quelque endroit de l'artere peut avoir différentes causes, comme par exemple un dépôt voisin, un grand effort, un coup reçu à cet endroit par un instrument contondant, une piqure ou une incision faite à la gaîne ou capsule de l'artere ou même à quelques-unes de ses tuniques. Feu M. Arnaud disoit

Cause de l'anévrisme par incision ou par rupture de ce vaisseau.

Celles qui se font par incision ou par rupture ont toujours une cause externe, comme une plaie faite par la pointe d'une épée ou d'une lancette, qui faisant ouverture au corps de l'artere ouvre une sortie au sang qui se répand entre les chairs & la peau : la rupture peut être causée par de grands efforts, ou par des cris pendant l'accouchement qui peuvent faire le même désordre que l'incision de l'artere. (*a*)

que quand cet affoiblissement venoit d'une incision faite à la gaîne, les tuniques pouvoient sortir en partie par l'ouverture, & former une espéce d'hernie, qu'il appelloit hernie de l'artere. L'expérience prouve que quand l'incision a pénétré jusqu'aux tuniques extérieures du vaisseau, les tuniques intérieures peuvent passer au travers, & former une hernie à peu-près semblable à celle dont ont vient de parler. On saigna une personne, & l'on réïtera quelques heures après la saignée par la même ouverture sans qu'on s'apperçut d'aucun accident. Il survint néanmoins dans la suite à l'endroit de la saignée une petite tumeur qui rentroit presqu'entiérement lorsqu'on la comprimoit. Le malade la montra un mois après à M. Desprez, aujourd'hui premier Chirurgien du Roi d'Espagne. Il reconnut que c'étoit un anévrisme, & après avoir essayé inutilement de la guérir par le moyen du bandage, il fit l'opération. Il ne trouva dans la poche anévrismale qu'un sang fluide sans aucun caillot, on lâcha le tourniquet & le sang sortit par une petite ouverture. Les parois de la poche qui ressembloient entiérement aux tuniques de l'artere étoient fort lices intérieurement, la poche paroissoit sortir de l'ouverture de l'artere, & par conséquent formoit une espéce d'hernie. M. Boudou fit il y a quelque tems l'opération d'un anévrisme survenu à la suite d'une saignée. Après avoir découvert la poche anévrismale il reconnut & fit voir aux assistans l'ouverture des membranes extérieures de l'artere par où cette poche sortoit, se trouvoit étranglée ; lorsqu'il faisoit serrer le tourniquet le sang renfermé dans la poche rentroit dans l'artere ; mais lorsqu'il le faisoit lâcher, le sang revenoit dans la poche.

(*a*) Quand toutes les tuniques de l'artere ont été ouvertes par quelque cause que ce soit, le sang s'épanche quelquefois dans une grande partie du bras, & même

Il arrive des anévrifmes dans toutes les parties du corps, comme à la tête, au col, à la poitrine, ou au ventre; elles viennent quelquefois en ces parties d'une groſſeur prodigieuſe; mais comme je ne me propoſe que de parler ici de celles qui viennent enſuite de la ſaignée, je me renfermerai dans l'opération qui leur convient. Endroits où elles arrivent.

On connoît, en ſaignant, qu'on a ouvert l'artere par l'impétuoſité avec laquelle le ſang ſort de ſon vaiſſeau, & par les autres ſignes que je vous ai fait remarquer en parlant de la ſaignée: il faut Leurs ſignes.

dans tout le bras, quelquefois ſon épanchement eſt borné aux environs de l'ouverture du vaiſſeau. Deux choſes ſemblent pouvoir arrêter le progrès de l'épanchement, ſçavoir, la gaîne de l'artere & un caillot qui ſe trouve à l'ouverture du vaiſſeau. Il paroît que ces deux cauſes s'étoient réunies pour empêcher le progrès d'une tumeur anévriſmale, de la groſſeur d'une noix verte, qui avoit conſervé pendant vingt ans la même groſſeur, & qui après s'étoit augmentée ſi conſidérablement que tout le bras en étoit extraordinairement tuméfié. M. Saviart qui rapporte cette obſervation, dit qu'après avoir ouvert cette tumeur & ôté le ſang coagulé, « il apperçut qu'il y avoit un corps » étranger qui étoit colé ſur l'artere, & que le ſang artériel » s'échappoit par un petit endroit qui s'étoit détaché de- » puis peu, & qui avoit cauſé tout le déſordre. Au reſte, » ajoûte-t-il, ce corps étranger nétoit autre choſe qu'un » ſang fibreux & coagulé, revêtu d'une membrane du côté » qui ne regardoit point l'artere, & du côté qui la regar- » doit, il s'y étoit formé une petit enfonçure en forme de » voûte ». Cette membrane qui couvroit l'extérieure étoit apparemment une portion de la gaîne; peut-être n'étoit-elle qu'une coagulation d'un ſang fibreux dont le caillot étoit formé.

L'art de ſaigner accommodé aux principes de la circulation du ſang, par un Maître Chirurgien de Paris, ſeconde édition.

Obſ. 610.

Quand la gaîne borne l'épanchement, il faut qu'elle ſoit entiere, ou parce qu'elle n'a point été rompue, ou parce qu'après avoir été diviſés, les bords de l'ouverture ſe ſont réunis. Quant au premier cas, il paroît, qu'il ſe peut former un anévriſme par rupture ſans que la gaîne ſoit endommagée. Un effort violent peut ouvrir le vaiſſeau ſans ouvrir la gaîne, qui eſt plus ſouple que

pour lors tâcher de ne point paroître embarrassé ; & se conduire de la même maniere que je vous ai dit que fit mon Maître d'apprentissage dans une pareille occasion.

Mais si le malade ou les assistans s'en sont apperçus, ou si le sang ne sort pas à plein tuyau de l'artere, & que le Chirurgien voie par l'élévation qui commence autour de la saignée, que le sang se répand entre les chairs & la peau, il faut que de bonne foi il avoue sa faute, & qu'il mette le pouce dessus l'ouverture avant qu'il y ait beaucoup de sang épanché, & sans trop allarmer le malade, il doit lui faire connoître le danger où il est, afin de le rendre soumis & obéissant à faire ce qui est nécessaire pour en éviter les suites.

les membranes de l'artere, & par conséquent plus difficile à rompre. Si le vaisseau & la gaîne ont été divisés par quelqu'effort, ou par un instrument piquant, il semble qu'en voulant procurer leur réunion, il se peut faire qu'on réussisse par rapport à la gaîne sans que l'artere se cicatrise. En ce cas, dès qu'on cessera de faire la compression, le sang sortira par l'ouverture de l'artere, mais son épanchement ne sera pas considérable, à moins que sa violence ne rompe la gaîne qui s'oppose à son passage. On ne doit pas s'étonner de ce qu'on avance ici au sujet de la cicatrice de la gaîne, qui se forme plutôt que celle de l'artere. Car il y a des Auteurs qui pensent que quelques-unes des tuniques de l'artere se cicatrisent quelquefois sans les autres. Tulpius est de ce sentiment, comme il paroît par une de ses observations que voici. Une personne se blessa à la main gauche avec un couteau fort pointu, & s'ouvrit l'artere qui est entre le pouce & le doigt index. On arrêta le sang par le moyen d'une emplâtre astringente, ce qui procura, dit l'Auteur, la réunion de la tunique extrerne de l'artere sans procurer celle de la tunique interne. C'est pourquoi le sang en soulevant la tunique réunie, formoit une tumeur anévrismale qui s'vanouissoit quand on cessoit de la comprimer. Pour guérir cet anévrisme, il fit rentrer le sang, & se servit d'une emplâtre astringente, & d'une lame de plomb soutenue d'un bandage I. procura ainsi par une compression exacte sur l'artere la réunion des tuniques intérieures.

Bibliotec. Chirurg. Mangetti.

Pendant que le Chirurgien tient l'artere soumise avec le pouce de sa main gauche, de sa droite il ôte sa ligature; il fait préparer des bandes, des compresses & du papier mouillé pour faire un tampon, s'il ne peut pas avoir une moitié de féve desséchée: il faut poser une compresse épaisse sur le bras le long de l'artere, & par-dessus une autre compresse circulaire sur laquelle il met une ligature qu'il fait serrer avec le tourniquet. Quand il croit que la compression est assez forte pour empêcher que le sang ne puisse couler de l'artere, il leve son pouce, & dans le tems que le sang est ainsi arrêté, il met un tampon de papier mouillé sur la saignée, ou une moitié de féve, ou une piece de monnoie dans la premiere compresse, il en met une seconde un peu plus grande, & encore une troisiéme, afin que par gradation l'artere soit bien comprimée (*a*): puis une ou deux bandes qu'il serre plus que dans les saignées ordinaires. Le bras bien bandé, il remet le pouce dessus toutes les compresses avant que d'ôter le tourniquet, il met encore une compresse étroite, épaisse & longitudinale le long du bras sur l'artere, & par-dessus une bande de la largeur de trois doigts, qui, par plusieurs circulaires, monte du coude jusqu'à l'épaule; & par ce moyen il arrêtera le sang sans qu'il survienne d'anévrisme.

Instrumant pour serrer l'artere.

Disposition des compresses graduées.

(*a*) Il ne faut faire de compression exacte que sur l'ouverture de l'artere. Ainsi le petit tampon de papier mouillé, qui en se dessechant ne s'applique que sur cette ouverture, vaut mieux que la moitié d'une féve, ou qu'une piece de monnoie qui feroit une compression exacte trop étendue. C'est pour cette même raison qu'on se sert de compresses graduées, & en assez grand nombre pour que les dernieres se trouvent élevées au-dessus du niveau du bras. Car lorsqu'on les serre avec les bandages, l'ouverture se trouve exactement comprimée, & les parties voisines ne le sont que trop légerement.

Traitement du malade après l'apposition de l'appareil.

Il faut, cet appareil posé, saigner le malade plusieurs fois de l'autre bras ; il faut mettre le bras saigné dans une bonne situation, point trop plié ni trop étendu, & l'avant-bras & la main plus haute que le coude, placé sur des oreillers sans lui faire faire aucun mouvement. Il ne faut point rélever l'appareil que plusieurs jours après, à moins que le bras n'enflât trop, ou qu'on eût quelques signes que malgré ce bandage le sang continue à s'échapper hors de l'artere ; car pour lors il faudroit se déterminer à l'opération qu'on ne peut pas différer sans mettre le malade en danger de perdre la vie (*a*).

(*a*) Quand le sang artériel s'épanche malgré la compression, c'est parce qu'elle n'a pas été faite exactement ou assez long tems sur toute l'ouverture de l'artere, si l'ouverture de l'aponévrose ne se trouve pas vis-à-vis celle de l'artere, l'épanchement se fait principalement sous l'aponévrose ; mais si la plaie de l'artere est vis-à-vis celle de l'aponévrose, la liqueur se répand alors en plus grande partie dans les cellules graisseuses de la peau.

Lorsqu'on ne voit pas d'épanchement dans le bras, il n'est pas certain pour cela que la compression ait réuni les tuniques du vaisseau. Car il se peut faire que la gaine & les tégumens se soient réunis sans les tuniques de l'artere. En ce cas, la gaîne s'oppose au progrès de l'épanchement. Il se peut faire même que la gaine n'étant pas cicatrisée, un caillot de sang ferme le passage à cette liqueur. Si la gaîne borne l'épanchement, il se forme une tumeur anévrismale qui a tous les signes d'un anévrisme par dilatation, quoiqu'elle vienne de la division de l'artere. Lorsqu'on la comprime elle s'évanouit plus ou moins promptement à proportion de la grandeur de l'ouverture de ce vaisseau ; on y sent une pulsation & un bruit ou siflement continuel, à moins que l'ouverture ne soit fort grande. Cette tumeur peut augmenter considérablement en peu de tems. Si c'est le caillot qui s'oppose à l'épanchement, & s'il n'a pas acquis une certaine épaisseur, la même chose arrive, ce qui fait que cette tumeur ressemble à un anévrisme par dilatation en s'évanouissant par la compression, c'est que la gaîne en se dilatant, ou le caillot de sang en s'allongeant peu-à-peu forme une espece de poche, qui renferme le sang à

Ambroise Paré, Liv. xxxiv, page 384.

Il ne faut pas faire comme fit un Chirurgien qui ayant ouvert l'artere à un Officier du Roi, crut, parce qu'il avoit bien bandé le bras, & qu'il s'étoit rendu le maître du sang qu'il n'en arriveroit rien de fâcheux : il est vrai que le sang ne sortoit point dehors à cause du bandage ; mais il s'échappoit de l'artere & couloit en haut dans le bras qu'il emplit tellement qu'il devint d'une

peu près de la même maniere que le renfermeroit une poche formée par la dilatation des tuniques de l'artere. Le caillot de sang devient quelquefois si épais qu'on a peine à sentir la pulsation & le sifflement, & qu'après avoir fait rentrer le sang fluide, il y reste toujours une tumeur plus ou moins considérable qui n'est autre chose que lui-même.

Quand on veut essayer de guérir par la compression ces espéces d'anévrismes, il faut d'abord faire rentrer le sang fluide, & tâcher ensuite par le moyen d'une compression exacte & constante de procurer l'endurcissement du caillot qu'elle tient appliqué sur l'ouverture de l'artere. La partie rouge se sépare de la partie lymphatique, qui étant fibreuse acquiert la consistance de membrane & s'unissant avec les bords de la division de l'artere ferme parfaitement l'ouverture. Ce qu'on dit ici au sujet du caillot & de la maniere dont l'ouverture de l'artere se bouche, ne doit point surprendre : car M. Petit a démontré à l'Académie Royale des Sciences que le sang s'arrêtoit pour toujours par le moyen d'un caillot. Ainsi le caillot qui s'étend pour former la poche anévrismale est le caillot qui bouchoit l'ouverture de l'artere, & qui l'auroit fermé pour toujours si la compression eut été faite exactement & continuée ; & c'est lui-même qu'on applique sur l'ouverture pour la boucher exactement.

Mémoires de l'Académie, année 1731.

Lorsqu'on ne peut pas guérir un anévrisme ou une empêcher le progrès par la compression, on tire néanmoins de ce moyen un grand avantage. En comprimant le vaisseau, on empêche que le sang n'y coule en aussi grande abondance qu'à l'ordinaire ; ce qui oblige une partie de la liqueur à dilater peu-à-peu les vaisseaux collatéraux, & les disposer à suppléer à l'artere principale dont on fera la ligature. L'expérience confirme ce qu'on avance ici. M. Petit m'a fait remarquer que l'opération de l'anévrisme réussit presque toujours, quand on ne la fait qu'après avoir comprimé l'artere pendant long-tems.

grosseur extraordinaire. C'étoit à quatre lieues de Versailles où je fus appellé pour faire l'opération, & je fus obligé d'ouvrir la peau le long du bras pour en tirer plus de quatre livres de sang qui s'étoit caillé entre les chairs & la peau depuis le coude jusqu'à l'épaule dans toute la circonférence du bras.

Cas où l'opération de l'anévrisme est plus pressante.

Quand c'est une anévrisme fait par la dilatation de l'artere, la nécessité pour l'opération n'est pas si pressante que celle qui est faite par incision & même la Chirurgie nous propose des moyens pour l'éviter dont il faut se servir avant que de prendre ce parti.

Un Chirurgien peut s'être apperçu d'avoir touché le corps de l'artere, quand en saignant une basilique, il a senti à la pointe de la lancette une petite résistance qu'il ne trouve pas ordinairement. Quand cela est arrivé il doit craindre quelque suite, & pour l'éviter il faut qu'il mette une compresse un peu plus épaisse, qu'il tienne le bras bandé plusieurs jours, qu'il recommande au malade de ne faire aucun effort avec son bras & pour plus grande sureté qu'il trempe la compresse dans de l'eau stiptique.

Signe d'une tumeur anévrismale.

Souvent les malades s'impatientent de porter une bande trop long-tems ; c'est alors que si l'artere est éfleurée, le sang par des pulsations continuelles fait étendre l'endroit affoibli, & qu'il s'y fait une petite tumeur qui d'abord n'est que de la grosseur d'un très-petit pois & qui grossissant tous les jous devient grosse comme une noisette ou une noix (*a*). Si le Chirurgien est averti d'abord qu'elle commence, il y peut remédier plus

(*a*) L'espéce d'anévrisme dont l'Auteur parle ici, est occasionnée par la division d'une ou plusieurs tuniques exterieures, & par la dilatation des interieures, qui en passant par l'ouverture des externes forment une espece d'hernie dont on a parlé. Il est important de ne pas

facilement que quand elle est à ce dégré de grosseur : il connoît que c'est une tumeur anévrismale par le toucher, car il y sent une pulsation semblable à celle du poulx, & si elle est encore petite en la comprimant elle disparoît, parce qu'on fait rentrer le sang dans le corps de l'artere. Il y en a qui prétendent qu'en versant de l'eau bien froide, ou en mettant quelque chose de bien froid sur la tumeur, que c'est un moyen de la guérir : les remedes stiptiques & astringens y conviennent, parce qu'il faut resserrer les fibres trop étendues des tuniques de l'artere, mais ils seroient de peu d'effet s'il n'étoient aidés par le bandage qu'il faut porter des années entieres.

M. l'Abbé Bourdelot premier Médecin de M. le Prince inventa un bandage pour se guérir d'un anévrisme qui lui survint après une saignée : il appelloit son bandage le ponton, il consistoit dans un petit écusson A. d'acier rond, fait exprès garni de cotou & de cuir comme les bandages pour les hernies.*Ce petit écusson a des attaches B. qui passent au-dessus & au-dessous du coude qu'on vient arrêter au dedans du bras au milieu de la partie platte de l'écusson : il y a des petits trous G. à ces attaches pour serrer & relâcher l'écusson quand on veut, & quoique cet écusson soit fait pour comprimer la tumeur, il y a une

confondre cette sorte d'anévrisme avec ceux qui se font par la dilatation de toutes les tuniques, car on la guérit quelquefois par la compression, & ce moyen ne convient pas ordinairement à ces dernieres, parce que toute la circonférence de l'artere est dilatée, & qu'en comprimant la tumeur d'un côté, elle ne croîtroit du côté opposé. Ainsi on ne peut guérir les anévrismes formées par la dilatation de toutes les tuniques que par l'opération ; & lorsqu'ils se trouvent situés dans un endroit où on ne peu la faire sans exposer le malade à périr, il faut se contenter de diminuer le volume du sang par de fréquentes saignées & par un régime de vie très-sobre, & d'interdire au malade tout exercice violent.

canelure pour laiſſer la liberté au ſang de l'artere de paſſer par-deſſus. C'eſt ce qui lui a fait donner le nom de ponton, étant ſemblable à un pont qui n'empêche pas l'eau d'une riviere de continuer ſon cours : il le porta l'eſpace d'un année, & la tumeur diminuant tous les jours il ſe trouva guéri entiérement.

L'invention eſt néceſſaire au Chirurgien.

Cet exemple apprend au Chirurgien qu'il doit être inventif, qu'il faut qu'il travaille à trouver des bandages & des machines capables de guérir les maladies ſans opération, & que s'il veut ſe ſervir de ceux qui ont été trouvés par nos prédéceſſeurs, il y doit augmenter ou diminuer ſelon que les diſpoſitions des malades le demandent. Mais quand il a épuiſé toute ſon induſtrie, & que la tumeur n'a point cédé à tous ces remédes, il faut qu'il en vienne à l'opération qu'il doit faire avec toutes les précautions néceſſaires pour ſe rendre maître du ſang, afin que le malade ne meure pas dans le tems de l'opération comme il eſt arrivé quelquefois.

Il doit ſe méfier de ſoi-même.

Quelqu'éclairé que ſoit un Chirurgien & quoiqu'il ait déja fait cette opération pluſieurs fois, il doit ſe méfier de ſes lumieres & de ſon adreſſe, parce que dans le tems que la tumeur eſt ouverte il peut s'étonner par la ſortie du ſang qui ſe lance avec impétuoſité ; il peut dans ce moment perdre cette préſence d'eſprit dont il a beſoin dans un tems où il faut arrêter promptement la furie de ce ſang ; c'eſt pourquoi je lui conſeille de ne la point entreprendre ſans appeller un de ſes Confreres capable de l'aſſiſter de ſes conſeils, & de l'aider en cas de beſoin, dans une opération auſſi délicate & auſſi hazardeuſe.

Avant l'opération il faut préparer tout ce qui eſt néceſſaire, tant les inſtrumens, que ce qu'il faut pour le panſement, afin d'avoir tout prêt pour n'être point obligé de le demander, ni de l'atten-

dre; ſçavoir un tourniquet, compoſé d'une ligature qui faſſe deux tours, & d'un ou de deux petits bâtons de la groſſeur & de la longueur du doigt; une lancette à abſcès, des ciſeaux droits & courbes, un biſtouri, une érine, des aiguilles courbes, enfilées d'un petit fil ciré, des boutons de vitriol en cas de beſoin, pluſieurs petites compreſſes de différentes longueurs, quantité de charpies, des poudres aſtringentes, une emplâtre, de grandes compreſſes, deux bandes, & enfin un appareil tel qu'il eſt gravé ſur la planche XLIV. qui eſt à la tête de ce chapitre.

Appareil pour l'opération de l'anévriſme.

Situation du ſujet & des aſſiſtans.

Avant l'opération le malade étant placé dans un fauteuil de commodité, & dans la ſituation la plus commode pour l'Opérateur, vis-à-vis le jour, un peu penché en arriere, & le bras étendu comme pour une ſaignée, on placera les ſerviteurs qui doivent être au moins quatre. Si c'eſt au bras droit, que ſoit l'anévriſme, l'Opérateur fera mettre le premier, qui eſt celui en qui il ſe confie le plus, à ſa gauche, qui embraſſera le bras du malade pour comprimer l'artere quand il ſera néceſſaire: il fera tenir l'avant-bras du malade par le ſecond, qui tiendra d'une main celle du malade, & de l'autre, on empoignera l'avant-bras pour empêcher qu'il ne le retire, ou ne le remue dans le tems de l'opération, ce ſerviteur ſera à la droite de l'Opérateur. Le troiſieme ſera devant lui, & tiendra un baſſin ſur lequel ſera tout l'appareil pour en prendre à ſa volonté les choſes dont il aura beſoin, ou les remettre de même après s'en être ſervi: & le quatrieme ſera pour obéir aux ordres de l'Opérateur. Il faut qu'il y ait ſur une table une chandelle ou une bougie allumée, toute prête à l'apporter en cas que l'Opérateur demande de la lumiere.

Ces choſes ainſi diſpoſées, il faut avant que d'ouvrir la tumeur, ſonger à ſe rendre maître du

Trois moyens de régler la sortie du sang

sang, & empêcher qu'il n'en sorte qu'autant que l'on voudra : il y a trois moyens pour y parvenir ; le premier par la ligature avec le cordonnet, le second par les mains d'un serviteur, & le troisieme par le tourniquet.

Méthode ancienne.

Les Anciens prenoient une grosse aiguille courbe, enfilée d'un fort cordonnet, ils la passoient au travers du bras, ils commençoient par l'enfoncer au-dessous de l'artere jusques proche l'os, ils la faisoient sortir par le milieu du muscle biceps, & par ce moyen ayant embrassé l'artere dans l'anse du cordonnet, ils le lioient sur une compresse assez fortement pour arrêter le cours du sang dans l'artere : cette méthode a parue si cruelle aux Chirurgiens qui sont venus après, qu'il l'ont abandonné, & se sont contentés des mains d'un serviteur, qu'ils ont substitué à la place d'une ligature si pénible & si douloureuse.

Comment on peut retenir le sang avec les mains d'un serviteur.

Ceux qui se sont servis des mains d'un serviteur, en choisissoient un dont les mains fussent fortes & robustes, ils lui faisoient empoigner le bras, les deux pouces en dessus & les huit doigts par dessous, dont les extrémités comprimoient le corps de l'artere de toute sa longueur, & se fiant à ce serviteur ils ouvroient la tumeur. Ils prétendoient ce moyen très-commode, parce que l'artere découverte, ils lui disoient de soulever un peu ses doigts, afin de voir par le sang qui jaillissoit, l'endroit de l'ouverture pour y mettre le bouton, ou en faire la ligature ; & refaisant appuyer les doigts, ils achevoient leur opération. Cette maniere est la plus simple, mais elle n'est pas la plus sûre, car les mains se peuvent lasser par une longue compression & par la durée de l'opération, & avant qu'on en eut substitué une autre en sa place, le malade pourroit perdre beaucoup de sang, & l'opération en seroit troublée : c'est ce qui fait que les Modernes ont inventé le

tourniquet dont ils se servent aujourd'hui, tant dans les anévrismes que dans les amputations.

On a donné le nom de tourniquet à cette espece de ligature D. parce qu'en tournant deux petits bâtons EE. passés entre le bras & une liziére F. faite d'un tissu de fil, on le serre autant qu'on veut; c'est de cette maniere que les Voituriers serrent avec un bâton les cordes qui tiennent les balots sur leurs charrettes. On le pose sur cette bande circulaire G. afin de faire moins de douleur & de meurtrissure à la peau; quand on l'a tourné suffisamment, on le fait tenir par un serviteur, qui le peut serrer ou lâcher selon la volonté de l'Opérateur; il fut inventé il y a long-tems pendant le siége de Besançon en Franche-Comté par un des Chirurgiens de l'Armée: & on s'en est toujours servi depuis ce tems-là (*a*).

Du Tourniquet.

Le tourniquet placé deux ou trois travers de doigts au dessus du pli du coude, le Chirurgien avec une grande lancette H. (*b*) ouvre la tumeur de toute sa longueur en commençant par la partie

Ouverture de la tumeur.

(*a*) On applique le tourniquet pour arrêter le cours du sang dans le tronc de l'artere; mais il faut comprimer le moins qu'il est possible les parties voisines. C'est pourquoi l'on met sur le cordon des vaisseaux, avant que d'appliquer la compresse circulaire, une autre compresse épaisse de deux pouces. On fait sur ces compresses deux tours avec un cordon de soie ou de fil qu'on noue & qu'on laisse assez lâche pour qu'on puisse mettre dessous, & dans l'endroit opposé à celui où la compression se doit faire, une petite lame d'écaille ou de corne un peu convexe. On fait passer entre le cordon & cette lame, un petit bâton qu'on tourne pour serrer le cordon. La compresse épaisse qui est appliquée sur les vaisseaux les comprime alors, & empêche que le cordon ne fasse des contusions aux parties latérales en les serrant trop. Le tourniquet de M. Petit, dont on parlera ailleurs, a des avantages qui le rendent préférable à celui-ci.

(*b*) Quand on veut ouvrir une tumeur, & qu'on craint d'offenser quelque partie qui se trouve dessous, on préfére aujourd'hui à la lancette le tranchant du bistouri. C'est l'usage des Praticiens de nos jours.

inférieure (*a*), & si avec sa lancette il ne la trouve pas suffisamment ouverte, il donne quelques coups avec ses ciseaux droits I. ou ces courbes K. en haut ou en bas, selon qu'il le juge à propos; puis ayant porté un doigt ou deux dans la tumeur, il en vuide tout le sang coagulé qu'il y trouve, il coupe les brides qui y sont, & en ayant ôté tout ce qui embarrassoit, il dit à celui qui tient le tourniquet de le lâcher un demi-tour pour reconnoître l'endroit de l'ouverture de l'artere qui se manifeste assez par le sang qu'on en voit sortir

(*a*) On croit devoir faire ici quelques remarques sur les différentes manieres de faire l'opération de l'anévrisme selon les différentes especes de cette maladie, dont on a parlé dans les remarques précédentes. Quand l'anévrisme est produit par la division de toutes les tuniques de l'artere, & que le sang s'est épanché dans le bras; il faut faire avec un bistouri une incision aux tégumens, afin de faire sortir le sang répandu dans les cellules graisseuses. Il faut ensuite faire fléchir le bras, introduire une sonde crénelée dans l'ouverture de l'aponévrose, glisser sur cet instrument un bistouri avec lequel on fait une incision longitudinale, qui suit le cours de l'artere, & qui s'étend au-dessus & au-dessous de l'ouverture. Ainsi quand on a fait l'incision d'un côté de l'ouverture, on retire la sonde pour la tourner de l'autre côté, afin de faire une incision pareille. On vuide le sang épanché sous l'aponévrose, & l'on découvre l'artere. Le sang qu'on trouve sous l'aponévrose est caillé & disposé par couches, dont celles qui sont plus éloignées de l'ouverture de l'artere, ont moins de consistance que les autres, parce que le sang qui sort du vaisseau passe toujours derriere les couches déja formées.

Lorsque l'anévrisme est formée par la rupture de toutes les tuniques de l'artere, & que l'épanchement de sang est borné par la capsule ou par un caillot, ou lorsqu'il est formé par la rupture des tuniques extérieures & par la dilatation des intérieures, il faut faire aux tégumens & à l'aponévrose une incision proportionnée à l'étendue de la tumeur pour découvrir la poche anévrismale. On ouvre ensuite cette poche qu'on trouve quelquefois dure & fort épaisse, on en ôte les caillots de sang s'il s'en trouve, & l'on en coupe le plus qu'il est possible. Toute la portion du vaisseau qui est dilatée, & dont les tuniques sont affoiblies doit être comprise entre les deux ligatures.

avec vîteſſe. La plaie de l'artere bien connue, c'eſt au Chirurgien à déterminer de quelle maniere il croit pouvoir en arrêter le ſang, & ce ſont les diſpoſitions qu'il y trouve qui doivent lui faire prendre parti ſur l'un des trois moyens qu'il y a pour l'arrêter.

Le premier c'eſt de prendre du papier mâché en faire deux petits tampons L L. & les poſer ſur l'ouverture de l'artere ; ou bien une petite compreſſe M. trempée dans de l'eau ſtiptique, & la mettre directement ſur le corps de l'artere, & par-deſſus pluſieurs autres compreſſes un peu plus grandes les unes que les autres, & ainſi arrêter le ſang.

Maniere d'arrêter le ſang.

1 Par le papier mâché.

Le ſecond eſt de mettre ſur l'artere ouverte un cauſtique ou un de ces boutons de vitriol N N N. qui par l'eſcarre qu'il y fait en arrête le ſang comme on fait après les amputations dans de certains Hôpitaux, où pour avoir plutôt fait on ne s'embarraſſe point des déſordres que ces remédes peuvent faire.

2 par les boutons de vitriol.

3 par ligature.

Le troiſiéme, c'eſt avec un ſcalpel O, ou un déchauſſoir P. de diſſéquer le canal de l'artere, & l'ayant ſoulevé avec une érine Q. (*a*) paſſer par-deſſous une de ces aiguilles R R. enfilée d'un gros fil ciré S. qu'on noue au-deſſus de l'ouverture de l'artere & qu'on ſerre de maniere que le ſang ne puiſſe plus couler par ce canal (*b*) : on laiſſe les bouts du fil aſſez long pour ſor-

(*a*) On introduit l'érine dans l'ouverture de l'artere afin de la ſoulever. L'érine faite en équerre & mouſſe par ſon extrémité, eſt préférable à l'érine courbe & pointue, que l'Auteur propoſe ici.

(*b*) Il y a pluſieurs autres manieres de faire la ligature. M. Thibaut ne diſſequoit point l'artere, & comprenoit dans la ligature, l'artere, la veine, le nerf & un peu de chair. Quelques autres Praticiens, comme M. Petit, ſéparent le nerf de l'artere pour ne les pas comprendre dans la ligature.

Quand on veut nouer l'artere ſeule, comme l'Au-

tir de la longueur de quatre travers de doigt hors de la plaie. Il est inutile de mettre une petite compresse sous les nœuds du fil, ni de faire une seconde ligature au-dessous de la plaie de l'artere : quand nos Anciens, en usoient ainsi, ils ignoroient le mouvement circulaires du sang : mais à présent que nous en sommes certains, cette connoissance perfectionne nos opérations en nous faisant retrancher plusieurs circonstances inutiles & superflues (*a*).

teur le propose ici, il faut prendre garde de la piquer avec la pointe de l'aiguille, ou de la couper avec son tranchant, ce qu'il est aisé d'éviter en passant sous l'artere la moitié d'un aiguille courbe, la tête la premiere, & en coupant ensuite le fil pour retirer l'aiguille du même côté d'où on l'a porté sous le vaisseau.

Ceux qui suivent l'une des deux méthodes dont on vient de parler au commencement de la remarque, se servent de l'une des deux aiguilles imaginées par M. Petit. La premiere v. est courbe, son corps est rond, sa tête est une petite palette par où on la tient, son œil est proche de la pointe, & sa pointe n'est aigue qu'autant qu'il faut pour qu'elle puise percer les chairs.

La seconde w. est platte, large & un peu courbée, elle a vers sa pointe deux ouvertures qui tiennent les deux côtés du fil écarté ; sa pointe est mousse. Cette aiguille est ordinairement d'argent ou d'acier.

On met dans l'œil ou l'ouverture de ces aiguilles une espéce de ruban composé de trois ou quatre brins de fil ciré. On porte l'aiguille sous l'artere, & lorsqu'on ne l'a pas disséqué, l'on peut quelquefois éviter de comprendre le nerf dans la ligature. J'ai observé qu'il étoit souvent éloigné de l'artere d'un travers de doigt. Quand l'ouverture a passé d'un côté à l'autre, on coupe ce ruban on le dégage, & l'on retire l'aiguille du même côté d'où on l'a porté. Il se trouve par ce moyen sous l'artere deux bouts de ruban avec lesquels on fait deux ligatures, l'une au-dessus de son ouverture, & l'autre au-dessous. La seconde aiguille a cet avantage, par son moyen, les deux bouts de ruban se trouve placés aux endroits où l'on doit faire la ligature.

(*a*) L'Auteur croit qu'une seule ligature faite au-dessus de l'ouverture empêche l'hémorragie. Mais il ne fait pas attention à la communication qui se trouve entre

De ces trois manieres d'arrêter le ſang, c'eſt la premiere qui eſt préférable aux deux autres, parce qu'elle conſerve l'artere, & qu'elle n'a pour but que de procurer une cicatrice à la plaie qui a été faite : & s'il n'y avoit pas lieu de s'en pouvoir ſervir, c'eſt la ligature qu'il faut préférer aux cauſ- Choix de ces manieres.

entre l'artere principale & les arteres collatérales. Car après qu'on a fait la ligature, le ſang peut, par le moyen de ces petits vaiſſeaux, ſe porter de la partie de l'artere qui eſt au-deſſus de l'ouverture dans celle qui eſt au-deſſous, & par conſéquent ſortir par l'ouverture, ſi une ligature faite au-deſſous ne l'arrête de ce côté-là. L'expérience confirme ce qu'on avance. C'eſt même par cette communication que les vaiſſeaux collatéraux naturellement fort petits, peuvent en ſe dilatant peu à peu, ſuppléer à l'artere principale qu'on a liée. Lorſqu'ils ne ſe dilatent pas, la gangrene ſe met à la partie du bras qui eſt au-deſſous de la ligature, & oblige par conſéquent à le couper. On ne doit point craindre cet accident lorſque l'ouverture ſe trouve à l'une des deux branches principales de l'artere brachiale ; c'eſt-à-dire, à la radiale ou à la cubitale ; car l'autre fournit aſſez de ſang pour nourrir l'avant-bras, & c'eſt ordinairement en ce cas qu'on ſent le pouls immédiatement aprés l'opération. Mais comme l'on ſaigne ordinairement au pli du bras, & que la diviſion de l'artere ſe trouve preſque toujours au-deſſous de ce pli, & rarement au-deſſus. Si l'on a le malheur de piquer l'artere, c'eſt preſque toujours le tronc, & non pas l'une des branches qui ſe trouve piqué. Il faut ſe reſſouvenir alors de ce qu'on a dit plus haut, que la compreſſion facilite le ſuccès de l'opération en obligeant le ſang dont elle reſſerre le paſſage, à dilater peu à peu les vaiſſeaux collatéraux : de ſorte qu'il y coule déja avec facilité l'orſqu'on fait la ligature. Il eſt aiſé de concevoir qu'on peut encore en ce cas ſentir le pouls immédiatement après qu'on a fait la ligature au tronc de l'artere.

Comme les vaiſſeaux collatéraux ſuppléent à l'artere principale lorſqu'on en fait la ligature, on ne doit pas diſſéquer l'artere dans une grande étendue, de peur d'en détruire quelques-uns. C'eſt pour cela que la plûpart des Praticiens modernes ne la diſſequent point. Le nerf qui eſt la partie qu'on recommande de ſéparer de l'ar-

tiques, & c'eſt auſſi celle dont ſe ſervent les meilleurs Praticiens d'aujourd'hi. (*a*)

Après l'opération faite de l'une ou l'autre de ces trois façons, il faut panſer le malade. Si on s'eſt ſervi de la premiere ou de la ſeconde, il faut bien tamponer la plaie avec ces bourdonnets TT. & avec ces plumaceaux V V. & ne point épargner les

tere afin de ne les pas lier avec elle, en eſt ſouvent éloigné d'un travers de doigt. On peut faire paſſer la pointe de l'aiguille entre l'une & l'autre partie, & par conſéquent ne pas comprendre le nerf dans la ligature. C'eſt auſſi pour cette même raiſon qu'il faut, avant de faire cette ligature, ouvrir la poche anevriſmale, ſur-tout ſi elle eſt conſidérable; car ſi on lioit l'artere au-deſſus & au-deſſous de la poche, les ligatures comprendroient une trop grande portion d'artere, d'où pourroit partir quelques-uns de ces vaiſſeaux qui en ce cas deviendroient inutiles.

(*a*) La compreſſion applatit le tuyau arteriél, la ligature le reſſerre en rapprochant ſes parois vers leur centre, les ſtiptiques les criſpent un peu, & coagulent un peu le ſang par leur vertu. La compreſſion eſt préferable l'orſqu'on peut trouver un point d'appui; elle n'a pas beſoin alors du ſecours des ſtiptiques ni de celui de la ligature, au lieu qu'on n'emploie pas ſans elle l'un de ces deux derniers moyens, parce qu'elle en facilite le ſuccès. Le ſang arrêté ſe coagule, & le caillot qui ſe forme dans l'artere à ſon ouverture eſt un obſtacle continuel à l'hémorragie, qui ſans lui recommenceroit dès qu'on auroit ceſſé d'employer les moyens dont ont vient de parler. C'eſt ce qui arrivoit autrefois, parce qu'on ſe ſervoit de cauſtiques ou de cauteres actuels, qui en brûlant une portion de l'artere ne la retréciſſoient & ne la fermoit que pour un tems, & qui d'ailleurs en cuiſant pour ainſi dire le ſang, empêchoient les adhérences que le caillot auroit contracté avec les parois de l'artere. La partie cautériſée ſe ſéparoit du reſte quelques jours après, & laiſſoit une ouverture par où le ſang ſortoit, parce que l'artere n'étoit plus retréci, & le caillot de ſang étant alors trop petit, & n'ayant point contracté d'adhérence avec les parois, étoit obligé de céder à l'impétuoſité de cette liqueur,

poudre astringentes qui sont dans cette boëte X. afin d'empêcher la sortie du sang : mais si l'on a mis en usage la ligature, il ne faut panser que simplement, parce qu'on est sûr que le sang ne peut plus sortir. On ne laisse pas les premiers jours que de mettre des plumaceaux couverts d'un onguent où entrent les poudres astringentes ; on met de petites compresses longitudinales Y Y, & d'autres Z. qui se croisent en forme d'X. pour mieux appuyer, puis une emplâtre long *a* dont les deux extrémités soient fendues, ensuite une compresse *b* de même figure, & par dessus le tout un bandage *cd*, qui fasse des circulaires au-dessus & au-dessous du coude, & qui se croise sur la plaie, ce bandage est quasi semblable à celui de la saignée, excepté que la bande est plus large & plus longue, & qu'il ne se termine pas par un nœud. On met encore deux compresses circulaires trempés dans l'oxycrat (*a*).

Pansement qu'on fait au malade.

(*a*) En trempant les compresses dans quelques liqueurs, on doit avoir en vue d'empêcher l'avant-bras de tomber en mortification, & d'accélérer la dilatation des petits vaisseaux collatéraux qui doivent suppléer à l'artere principale. Ainsi il faut se servir de liqueurs chaudes & spiritueuses, qui donnent au bras une espece de vie, jusqu'à ce que le sang vienne l'animer en dilatant les vaisseaux collatéraux. L'oxycrat est astringent & non pas spiritueux ; au contraire, l'eau-de-vie camphrée est spiritueuse & non pas astringente. Ainsi l'eau-de-vie camphrée est préférable à l'oxycrat. Il faut faire chauffer l'eau-de-vie camphrée, & ne se pas contenter d'y tremper les compresses, mais les arroser de tems en tems, de sorte que l'avant-bras soit continuellement dans une espece de bain chaud & spiritueux. Comme la liqueur se refroidiroit toujours un peu, on lui conservera la chaleur par le moyen d'une brique chaude qu'on met à la main. Il faut avoir le soin d'examiner le bras. Lorsqu'il se conserve chaud, qu'on n'y voit point de phlyctenes, & qu'on commence à sentir un petit frémissement au pouls ; on a lieu de croire que cette partie reçoit assez de nourriture & que l'opération réussit. Au contraire, si le bras

l'une *e* ſur l'avant-bras, l'autre *f* ſur le bras, & par deſſus une bande *g*, qu'on poſe cirulairement au-deſſus du carpe, qu'on continue juſqu'à l'épaule, & qu'on finit par un circulaire autour du corps, obſervant de mettre encore au bras une compreſſe longitudinale & épaiſſe le long de l'artere, afin que la compreſſion ſe faiſant plus forte en cet endroit, elle empêche que le ſang artériel ne ſoit pouſſé avec trop de vîteſſe contre la ligature de l'artere.

Sa ſituation dans le lit.

On conduit le malade au lit, on le couche dans une ſituation un peu élevée, & on poſe ſon bras à demi-plié ſur un oreiller, & quoiqu'il ait été ſaigné avant l'opération, on le ſaigne pluſieurs fois après pour éviter l'impétuoſité du ſang vers la partie affligée, on met auprès du malade un ſerviteur, qui avec la main appuie jour & nuit l'endroit de l'opération, pour empêcher l'irruption du ſang; & comme un ſeul ſerviteur ne pourroit pas y réſiſter, il y en a deux ou trois à qui l'on donne alternativement cet emploi.

Régime de vie du malade, & le ſoin qu'on en doit avoir dans la ſuite.

Les premiers jours on fait obſerver au malade un régime de vivre très-ſobre, afin de ne point faire trop de ſang: on eſt attentif ſur tout ce qui peut arriver, & on ne releve l'appareil que trois jours après: & quand on le fait, on laiſſe les dernieres compreſſes ou tampons, c'eſt-à-dire, ce qui touche l'artere, & on attend que ces compreſſes ou tampons tombent d'eux-mêmes, obſervant toutes les fois qu'on panſe le malade de lui faire empoigner le bras par un ſerviteur qui comprime l'artere, comme nous avons dit.

eſt froid, ſi l'on y apperçoit de petits plyctaines, ſi l'on ne ſent aucun frémiſſement au pouls, on doit craindre que la gangrene ne ſurvienne, & qu'on ne ſoit obligé d'en faire l'amputation. Il faut néanmoins n'en venir à cette extrémité, que lorſqu'il n'y a plus de reſſource, & que l'avant-bras eſt prêt à tomber en pourriture.

Il ne faut point se relâcher sur l'exactitude qu'on doit apporter pour la tenir sujette, car lorsque l'on se croit en sûreté de ce côté-là, une sortie imprévue du sang, comme il est arrivé souvent, oblige de recommencer l'opération, & peut mettre le malade avant qu'il soit secouru dans le danger de perdre la vie : c'est pourquoi il ne faut rien négliger, & ne rien promettre affirmativement avant la parfaite guérison. Il faut à mesure qu'elle approche, & que la plaie se remplit de chair, faire tous les jours étendre un peu d'avantage le bras au malade, parce que si on laissoit cicatriser la plaie le bras plié, il ne pourroit plus l'étendre par la suite, & il se trouveroit estropié, quoique guéri de son anévrisme.

Ouverture d'artere difficile à éviter.

C'est une chose surprenante de voir la prévention du public, qui croit que les Chirurgiens sont obligés de donner une pension à tous ceux à qui ils font une mauvaise saignée. Un célebre Chirugien mort il y a long-tems, dont le nom est respecté chez nous & qui avoit acquis une réputation sur la saignée plus grande que qui que se soit avant lui, avoua qu'en une année il avoit ouvert onze arteres. On ne pouvoit l'accuser d'être mal adroit, puisque personne ne saignoit aussi-bien que lui : mais il faisoit tant de saignées, & de difficiles, étant appellé par-tout Paris pour des bras où tous les autres avoient renoncé, qu'il ne pouvoit éviter ces malheurs qui auroient été plus fréquens à tout autre qu'à lui : s'il avoit étoit obligé de donner des pensions, tous le bien qu'il avoit gagné pendant quarante années de travail auroit à peine suffi.

Histoire sur la piquure d'un tendon.

En allant en Allemagne avec Monseigneur le Duc de Bourgogne en l'année 1703, nous passâmes par Reims, on nous fit voir à M. Duchesne & à moi, une fille de trente ans ou environ, qui avoit des mouvemens convulsifs par tout le corps, qu'on disoit être survenus ensuite d'une saignée,

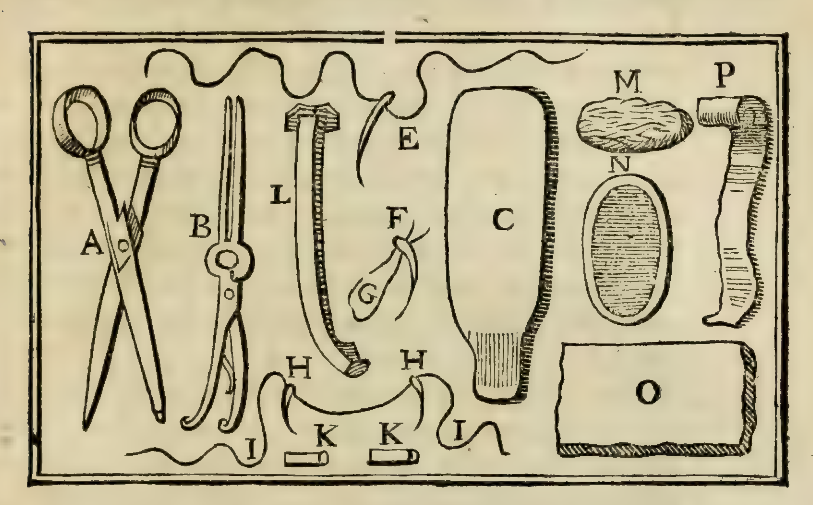
& dont on vouloit rendre responsable le Chirurgien qui l'avoit faite : quelques uns de ses confreres soutenus par quelques Médecins autorisoient cette fille à lui demander une pension, & pour cet effet il y avoit un procès intenté contre lui avec des rapports qui portoient qu'il avoit piqué le tendon. J'examinai le bras, & trouvant la peau vacillante sur le tendon, je les assurai qu'il n'avoit point été touché, parce qu'un tendon s'exfolie comme un os découvert, dont il vient une chair qui s'unissant avec la peau, les attache l'une à l'autre, de même que du crâne exfolié, il en sort une chair qui se cicatrisant avec le cuir chevelu, les rend adhérens l'un à l'autre. Nonobstant le rapport qu'en donna M. Duchesne, le procès se continua, & fut interjetté au Parlement de Paris; j'en donnai mon rapport, qui ayant été trouvé conforme à celui que les Médecins & les Chirurgiens nommés par la Cour, avoient donné, le Chirurgien gagna son procès, & se trouva par cet Arrêt délivré de la poursuite d'une clique de dévotes qui ayant pris le fait & cause de la fille, s'étoient ameutées pour le ruiner par charité.

Les Chirurgiens sont souvent excusables.

Je ne prétend pas soutenir que les Chirurgiens ne puissent faire quelque faute. Quel est l'homme qui ne se trompe pas? quelle est la profession où l'on n'en fait point? Et pourquoi n'y a-t-il que les Chirurgiens à qui on veuille en faire payer les dommages & intérêts? il est d'autres Professions dont la terre couvre les fautes, & dont on ne dit mot: les Juges mêmes qui décident souverairement du sort des humains ne se trompent-ils pas quelquefois en faisant perdre un procès à l'un injustement, ou en condamnant l'autre innocemment. Puisqu'il n'y a personne qui ne soit capable de faire des fautes, pourquoi ne pas compâtir au malheur du Chirurgien? N'est-il pas assez puni quand il en a fait quelqu'une de perdre sa réputa-

tion & ſes pratiques? Faut il encore qu'il ſoit perſécuté par des gens, qui malgré lui, veulent devenir ſes penſionnaires.

FIG. XLV. POUR LA SUTURE DU TENDON.



C'Eſt ſur la main que ſe pratiquent le plus ſouvent les ſutures des tendons, parce qu'elle en eſt toute remplie, tant pour ſes mouvemens, que pour faire ceux des doigts; c'eſt auſſi cette partie que l'homme préſente comme un bouclier contre tout ce qui le vient attaquer, & c'eſt la raiſon pourquoi la main reçoit plus de plaies que les autres parties, qui n'ont pas ſi ſouvent beſoin qu'elle de l'opération que je vais vous faire voir. De la ſuture du tendon.

Quand Monſieur Bienaiſe, Maître Chirurgien de Paris, & l'un des plus célebres, commença à faire cette opération il y a cinquante ans, on la croyoit de ſon invention, il en eut toute la gloire, & elle eut tout l'agrément de la nouveauté, mais ayant reconnu que plus de deux mille ans avant lui on en avoit parlé: on a trouvé qu'elle n'étoit ſeulement que renouvellée des Grecs; Guidon & pluſieurs autres l'ont pratiquée, il eſt Renouvellement de cette opération.

vrai qu'elle n'étoit plus à la mode, c'eſt lui qui l'y a fait revenir, & nous lui avons obligation de l'avoir eſſayée ſur des chiens, puis de l'avoir faite ſur des hommes, & ainſi de nous avoir encouragé à faire une opération qui empêche que beaucoup de bleſſés ne demeurent eſtroſtiés.

Il faiſoit la ſuture du tendon dans les vieilles plaies auſſi-bien que dans les récentes; c'eſt-à-dire, dans les plaies de quinze à vingt jours, mais non pas à celles qui étoient abſolument cicatriſées, comme quelques-uns nous l'ont voulu faire croire, car il ſeroit alors impoſſible de ramener les bouts des tendons l'un proche de l'autre, étant collés & unis avec leurs parties voiſines.

Incisions qui précédent l'opération.

Les tendons ne ſe croiſent pas auſſi aiſément que les autres plaies, où il ne faut qu'en approcher les lévres, & les unir enſemble par le moyen d'une aiguille enfilée, mais aux plaies des tendons, il faut avant que de les coudre préluder par une inciſion pour aller chercher une des extrémités du tendon qui eſt toujours attachée au corps des muſcles; car pour celle qui tient à l'os, elle ne s'éloigne guéres. Par exemple à une plaie tranſverſale ſur le dos de la main qui aura coupé le tendon extenſeur du doigt du milieu, ſoit à une plaie récente, ou à une vieille, il faut commencer à faire une petite inciſion longitudinale avec la pointe des ciſeaux A. à la partie ſupérieure de la plaie, pour aller chercher le bout du tendon, que le corps du muſcle extenſeur a retiré en haut, & avec des pincettes. B. le retirer & l'approcher de l'autre extrémité pour pouvoir en faire la ſuture; & pour faciliter cette approche, il faut faire tenir la main étendue avec une petite palette C. qu'on attache du côté de la paume de la main pour la tenir toujours ouverte.

Deux moyens pour la ſuture.

On nous propoſe deux moyens pour faire la

ſuture, le premier de prendre une aiguille D. enfilée d'une ſimple fil ciré E. de la paſſer de dehors en dedans à l'un des bouts du tendon, & à l'autre de dedans en dehors, & ne faiſant qu'un ſeul point comme à l'enfilée, lier les deux bouts du fil ſur une petite compreſſe ronde. Cette ſuture eſt la plutôt faite; mais il y en a qui ne l'approuvent pas, diſant que la petite compreſſe ſur laquelle on a fait le nœud, empêche de voir ſi les deux extrémités du tendu ſont bien jointes enſemble; & ils préferent l'autre maniere, qui eſt de ſe ſervir d'une aiguille F. enfilée d'un double fil G. dont le bout fait un anſe, de la paſſer comme la précédente dans les deux extrémités du tendon, de mettre une petite compreſſe dans l'anſe, comme on faiſoit à la ſuture emplumée, & une autre entre les deux fils, ſur laquelle on les noue, on voit entre les deux compreſſes ſi les deux bouts du tendon ſont bien unis enſemble, & on eſt ſûr que ces deux bouts ſe cicatriſant ainſi, le malade ne ſera point eſtropié.

Il y a une troiſiéme maniere que j'ai vû pratiquer à M. Bienaiſe qui me paroît plus ſûre que les deux précédentes: c'eſt d'avoir deux aiguilles HH. enfilées d'un même fil II. & les paſſer toutes deux à côté l'une de l'autre de dehors en dedans, puis les repaſſer de dedans en dehors dans l'autre bout du tendon, & les lier ſur une de ces petites compreſſes KK. quand on voit que les extrémités ſont ſuffiſamment approchées l'une de l'autre: ce qui doit faire donner la préférence à celle-ci, c'eſt que deux fils uniſſent & joignent bien mieux le tendon qu'un ſeul, & par conſéquent la réunion eſt plus facile à s'en faire.

Troiſieme maniere plus ſûre.

Pour faire cette ſuture, il faut ſe ſervir de petites aiguilles rondes, afin de faire au tendon de très petites plaies; les plates en feroient de trop grandes. Il faut en perçant les bouts des tendons les

Qualité des aiguilles & du fil.

Précaution en faisant le nœud.

appuyer avec le bout d'une cannulle courbe L. & que le fil soit ciré & pas plus gros que le passage des aiguilles, afin de ne point faire de violence pour le faire entrer : il faut encore en nouant le fil faire un peu avancer les bouts du tendon l'un sur l'autre, afin qu'ils ne s'en trouvent pas éloignés, quand même la suture se lâcheroit un peu par les petits mouvemens involontaires que peut faire le muscle.

Du pansement.

La suture achevée, on met dessus un petit plumaceau M. couvert de baume d'Arcæus, ou de celui du Peron, si on en peut avoir ; avec l'emplâtre N. la compresse O. & la bande P. dont on fait des circulaires autour de la main : on se sert à ces plaies de remedes balsamiques pour empêcher la trop grande suppuration, & sur-tout on porte toujours cette palette Q. sous la main, jusqu'à ce que la plaie soit entiérement cicatrisée.

Traitement du durillon qui reste.

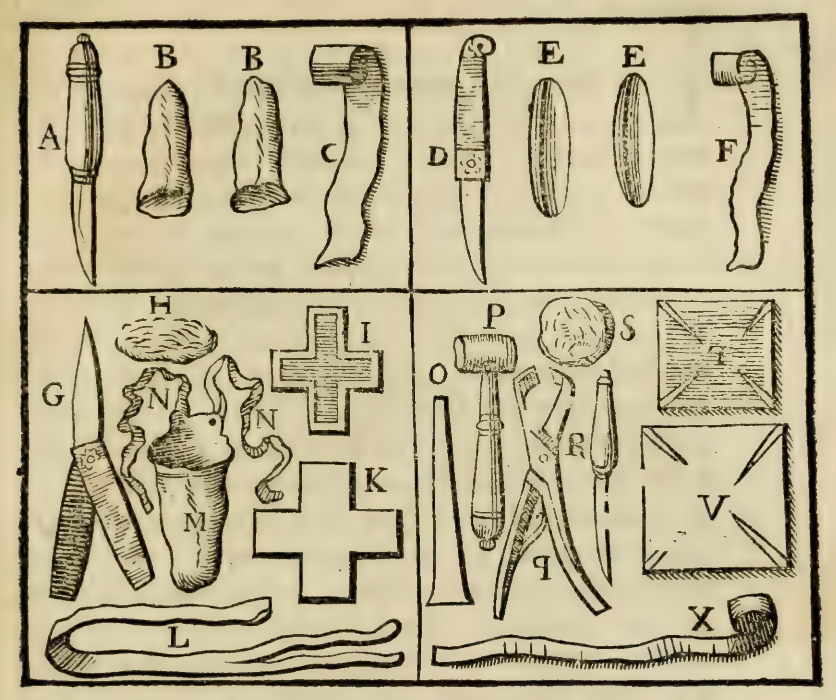
Après la cicatrice faite, il reste quelquefois un petit durillon sur la suture : il faut le frotter avec un peu d'huile d'amandes douces, ou de l'huile de vers de terre, il faut faire fléchir la main peu à peu, & la conduire insensiblement jusqu'à l'action qu'elle doit faire sans la violenter, & faire porter pendant un tems une mitaine pour défendre la main contre le froid *(a)*.

(*a*) On pratique rarement cette espece de suture abandonnée par les Anciens & renouvellées pas feu M. Bienaise. Presque tous les Modernes la regardent comme dangereuse & inutile. En effet la piquure du tendon ou sa section en partie est suivie très-souvent d'accidens très-funestes, & qu'on ne fait ordinairement cesser qu'en le divisant totalement. Outre cela les tendons servent à tirer une partie mobile qu'on peut mettre & maintenir dans une extension qui rapproche les parties divisées & en procure la réunion. C'est de cette maniere qu'on a souvent remédié à la division des tendons extenseurs des doigts des mains, & même à la rupture du tendon * d'Achille qui est le plus gros & le plus fort des tendons.

* Voyez le Traité des Maladies des os de M. Petit.

Pour faciliter le succès de cette pratique, à l'égard

FIG. XLVI. POUR LES OPÉRATIONS DES DOIGTS.



IL y a quatre opérations différentes qu'on fait aux doigts : la premiere, pour séparer des doigts qui sont unis ensemble ; la seconde, pour redresser ceux qui sont courbes & crochus ; la

Quatre opérations sur les doigts.

des extenseurs des doigts des mains, on se sert d'une machine de fer blanc Æ. composée d'une espece de gouttiere dans laquelle on pose l'avant-bras, & d'une plaque qu'on ajuste à la gouttiere par le moyen d'une charniere & d'une goupille. Cette derniere piéce, qui est mobile, peut former avec la gouttiere un angle plus ou moins mousse, selon qu'il est nécessaire pour mettre la main, dont on applique le plat sur elle, en une extension plus ou moins grande. On soutient cette piéce par le moyen de deux crochets qui y sont attachés, & de deux cremailleres soudées à la gouttiere. Quand le seul tendon extenseur du pouce est divisé, on peut substituer à la plaque une autre plus petite & convenable à la largeur de ce doigt.

troisiéme pour ouvrir un panaris ; & la quatriéme, pour extirper des doigts écrasés ou gangrénés.

LEs doigts tiennent ensemble par deux manieres, ou par union ou par agglutination : on appelle union, quand l'enfant venant au monde on lui trouve les doigts adhérens les uns aux autres ; cela se fait dès la premiere conformation par la disposition de la matiere, ou par la force de l'imagination de la mere, comme plusieurs autres choses que les enfans apportent au monde. Si après des ulceres, ou quelque grande brûlure où la main aura été dépouillée de sa peau, on laisse par négligence les doigts se coller & se joindre ensemble, cela se nomme agglutination.

De l'union & de l'agglutination des doigts.

Comment on doit opérer ici.

Il faut remédier à l'un & à l'autre de ces accidens, ce qui se fait en séparant les doigts avec un scalpel A. prenant garde de ne rien ôter de l'un pour le donner à l'autre. Si l'union étoit si exacte qu'il y eut peu d'espace entre deux, le Chirurgien doit faire voir son adresse, en coupant seulement avec patience ce qui les joignoit ensemble : mais s'ils étoient unis par une membrane comme une pate d'oye, il faudroit dans l'entre-deux de chaque doigt, couper & emporter la membrane qui les unissoit, afin qu'après que les cicatrices seront faites, il ne reste rien qui puisse leur nuire dans leurs actions.

Pansement & bandage.

Quand la séparation est faite, il faut empêcher qu'ils ne se recollent, & pour l'éviter on met de petits linges entre les doigts. On peut se servir d'un bandage, qu'on nomme le gantelet ; mais comme il est très-long à faire, à cause qu'il faut qu'avec une bande de cinq aunes de largeur il entoure chaque doigt l'un après l'autre, par plusieurs circulaires ; on doit se servir de petits doigtiers de linge B. B. trempés dans de l'eau vulnéraire,

ou dans quelqu'autre liqueur deſſicative, & de cette bande C. dont on fera des circulaires autour de chaque doigt.

Des doigts courbes.

UNe main eſt très-défigurées par des doigts courbes & crochus, outre que cela eſt fort incommode pour celui qui les porte, parce que ne pouvant pas les étendre ni trop bien les plier, il ſe trouve dans l'impuiſſance de s'en ſervir dans beaucoup de ſortes d'actions; quand il en pourroit faire quelques-unes, il ne peut s'en acquitter que de mauvaiſe grace.

Moyen de les redreſſer.

Si on a recours au Chirurgien pour corriger cette difformité, & tâcher de rendre à un doigt courbe, ou à pluſieurs leurs actions ordinaires, c'eſt à lui à examiner la diſpoſition où ſe trouvent ces doigts avant que de rien promettre & avant que d'y travailler, car ils pourroient être diſpoſés de maniere qu'il y auroit impoſſibilité de les redreſſer. Si c'eſt une anchiloſe dans les jointures, il faut l'amollir en la trempant dans du bouillon de tripes, ou en la frottant avec l'onguent de guimauve, ou les autres drogues émollientes. Si c'eſt une cicatrice mal faite qui empêche le doigt de ſe redreſſer, il faut le débrider par pluſieurs petits coups de biſtouri D. & enſuite mettre deux petites écliſſes droites faites de bois E E. l'une deſſus & l'autre deſſous le doit, le bander avec cette bande F. & le ſerrer tous les jours de plus en plus, juſqu'à ce qu'il ait repris la figure naturelle.

Du panaris.

LE panaris, que les Grecs appellent *Paronychya*, qui eſt dérivé de *para*, qui veut dire *contre*, & d'*onyx* qui ſignifie *ongle*, eſt une tumeur qui vient à l'extrémité des doigts, & que le public appelle mal d'aventure ou abſcès; elle eſt cauſée par une humeur brûlante, âcre & corro-

Sa cauſe.

ſive qui rongeant le périoſte, les extrémités des filamens nerveux, & la chair y fait une eſcarre, (*a*) on le connoît par une grande tenſion, une pulſation profonde, une douleur aiguë, une chaleur brûlante, & la fiévre ardente qui accompagne toujours ces ſortes de tumeurs.

Effet du Panaris, Nos Anciens font de deux eſpeces de panaris; l'une dont la matiere eſt contenu entre la peau & le périoſte, & l'autre donc l'humeur eſt placée entre le périoſte & l'os. Mais cette derniere eſpece eſt imaginaire, puiſqu'il eſt tout-à-fait impoſſible que la quantité de matiere qu'on en voit ſortir puiſſe être contenue dans une eſpace qui n'a pas deux lignes de largeur. Elle eſt toujours entre la peau & le périoſte, & toute l'extrémité du doigt en eſt abbreuvée; & ſi l'on trouve ſouvent l'os découvert, c'eſt que non-ſeulement le périoſte a été rongé par l'âcreté de la matiere, mais encore les ligamens qui attachent l'os de la troiſiéme phalange à la ſeconde, ce qui fait que ce dernier os tombe par la ſuppuration (*b*).

(*a*) Une piquure, un petit éclat de bois qui ſera entré dans un doigt principalement à l'endroit de quelques articulations, une excoration, une contuſion, une brûlure, l'irritation de quelques fibres qu'on aura tiraillées en arrachant quelques-unes des excroiſſances appellées vulgairement envies, ſont les cauſes externes du panaris. Le virus vénérien, le ſcrophuleux & le chancreux en ſont quelquefois les cauſes internes.

(*b*) Quoique l'Auteur en rejettant les ſentimens des Anciens ſemble n'admettre qu'une ſeule eſpéce de panaris, il faut néanmoins convenir qu'il ſe rencontre dans cette maladie beaucoup de différences qui donnent lieu de la partager en pluſieurs claſſes Il eſt même très-important de ne pas confondre l'une de ces claſſes avec les autres, parce que chacune d'elles demande un traitement particulier. On a diviſé dans la remarque précédente les cauſes du panaris, en internes & en externes. Cette diſtinction donne lieu de partager auſſi la maladie en deux eſpeces, dont la premiere demande, outre le traitement ordinaire de

la ſeconde, des remedes particuliers qui détruiſent le vice des liqueurs qui ont occaſionné le déſordre.

De plus l'expérience qui a fait connoître aux Praticiens que cette maladie n'avoit pas toujours ſon ſiége entre la peau & le périoſte, comme le penſe l'Auteur, les a porté à la diviſer en quatre eſpéces par rapport aux endroits qu'elle occupe.

La premiere eſpéce a ſon ſiége ſous l'épiderme. Elle commence par former au coin de l'ongle une petite tumeur qui en fait le tour, & qui pour cela, eſt appellé vulgairement tourniolle. Un petit emplâtre d'onguent de la Mere ſuffit pour guérir ce mal. S'il ſe forme du pus, on lui donne iſſue en coupant l'épiderme. Il arrive quelquefois que l'inflammation détruit les adhérences naturelles de la racine de l'ongle, qui ne recevant plus alors de nourriture eſt chaſſé au dehors par un autre ongle que la nature produit.

Quand la matiere ſe trouve preciſément ſous l'ongle, la douleur eſt très-vive, & ſe fait ſentir quelquefois juſqu'au condile externe, à cauſe de la conduite des tendons extenſeurs des doigts. Mais elle ceſſe dès qu'on a donné une iſſue au pus, ce que l'on fait en ratiſſant l'ongle, ou en le coupant très-près en cas que la matiere ſe trouve à ſon extrémité.

La ſeconde eſpéce de panaris a ſon ſiége dans le corps graiſſeux qui entoure le doigt. Ainſi c'eſt un véritable phlegmon dont les ſymptomes ſont plus conſidérables que ceux de la premiere.

La troiſiéme eſpéce a ſon ſiége dans la gaîne des tendons fléchiſſeurs des doigts. Elle eſt beaucoup plus fâcheuſe que les deux premieres eſpéces. Pour comprendre les douleurs qu'elle fait ſentir & les dangers auſquels elle expoſe, il faut ſe rappeller l'arrangement des principales parties qui ſervent à fléchir les doigts. C'eſt par le moyen du muſcle profond & ſublime qu'ils font ce mouvement. Ces muſcles ont leur attache au condile interne de l'humerus; ils ſe partagent chacun vers le milieu de l'avant-bras en quatre tendons nommés fléchiſſeurs, qui paſſent ſous le ligament annulaire interne commun ſitué au poignet, & vont s'attacher vers les extrémités de tous les doigts excepté le pouce. Ainſi il y a dans chaque doigt deux de ces tendons fléchiſſeurs, dont l'un vient du muſcle profond, & l'autre du muſcle ſublime. Le premier eſt attaché à la troiſiéme phalange, & le ſecond à la deuxiéme. Depuis le ligament annulaire interne commun juſqu'à leurs extrémités; ils ſont revêtus d'une gaîne,

& cette gaine est fortifiée par des bandes ligamenteuses dans l'étendue des deux premieres phalanges des doigts. Ainsi l'espéce de panaris dont on parle ayant son siége dans cette gaîne, qui dans les doigts est environnée de ligamens forts & incapables de se distendre, la matiere ne peut qu'avec peine se manifester au dehors & cause l'inflammation & la tension, qui bientôt, si l'on n'y remedie, & quelquefois même malgré les remedes, se communiquent aux autres doigts, à la main, à l'avant-bras, & même au bras. La douleur est d'autant plus grande, que les parties tendineuses, membraneuses & ligamenteuses en sont plus susceptibles que les autres. Le pus se forme dans la gaîne, & se manifeste quelquefois aux articulations des doigts, & même dans la main par une fluctuation, qu'on ne sent pas dans la longueur des phalanges, parce que la gaîne y est revêtue de bandes ligamenteuses. Quand l'inflammation est parvenue au poignet, elle passe bientôt jusqu'au ligament annulaire commun, & dans le grand nombre de cellules graisseuses qui se trouvent sur le muscle quarré & sous les tendons des muscles profond & sublime. Il se forme dans ces cellules un abscès, que le ligament annulaire commun empêche de se manifester, & qu'on ne reconnoît qu'à la violence & à la continuité de la douleur & des accidens. Enfin lorsque l'inflammation a été plus loin, il se forme aussi quelquefois des abscès à l'avant-bras, au coude & même au bras.

La quatriéme espéce de panaris a son siége entre le périoste & l'os, souvent dans l'os même. On la reconnoît à une douleur profonde & vive que le malade sent au doigt. La tension, le gonflement & l'inflammation ne sont pas considérables dans les commencements & se bornent presque toujours au doigt, la fiévre, les insomnies, les agitations & le délire surviennent comme à la troisiéme espéce. On voit quelquefois de petites phlictenes, le doigt paroît livide & tombe même en mortification, si l'on n'y remédie. Le malade ne sent point de douleur au condile interne de l'humerus comme dans la troisiéme espéce.

Quoique ces trois espéces de panaris different entr'elles quant à leurs siéges & à leurs symptômes; elles demandent néanmoins les mêmes remedes dans les commencemens. La saignée réitérée à proportion de la violence des accidens, la diéte, les cataplasmes anodins, émolliens & résolutifs, & tout ce qui est propre à calmer le sang, peuvent arrêter le mal, lorsqu'il n'a pas encore

encore fait de progrès considérables. Quelques personnes ont été guéries en mettant plusieurs fois le doigt dans de l'eau chaude ou dans une lessive de sarment, & l'y tenant aussi long-tems qu'il est possible. La chaleur de l'eau ouvre les pores, relâche les parties, & peut par conséquent dissiper l'humeur qui s'y est arrêtée.

Après avoir employé inutilement ces remedes, on se sert d'un cataplasme ou d'un emplâtre maturatif. Quand le panaris est de la seconde espece, le pus se manifeste bientot par la fluctuation. Il faut alors ouvrir la tumeur, de peur que la matiere en séjournant n'occasionne un plus grand désordre dans la partie.

Quand le panaris est de la troisiéme espece, le pus ne se manifeste pas si-tôt, parce qu'il est renfermé dans la gaîne des tendons qui est environnée par des bandes ligamenteuses très-fortes. C'est ordinairement aux endroits des articulations, où il ne se trouve point de ces bandes ligamenteuses, qu'on commence à le reconnoître par une petite tumeur avec fluctuation, & qu'il se fait jour quelquefois, quand on tarde à l'ouvrir. Il ne faut pas néanmoins attendre qu'il se manifeste; les accidens ne permettent pas toujours qu'on differe jusqu'à ce tems. On fait avec un bistouri, à l'extrémité du doigt, une incision longitudinale, qui pénetre jusqu'à la gaîne; on introduit par l'ouverture, jusques dans la gaîne, une sonde crenelée moins grosses que les sondes ordinaires, sur laquelle on glisse une branche des ciseaux ou un bistouri, pour étendre l'incision jusqu'à la seconde phalange: on coupe un peu des levres de la plaie, de peur qu'en se gonflant elles n'empêchent d'y introduire avec facilité un petit bourdonnet. Si l'on reconnoît que le mal est plus étendu que cette incision, on la prolonge jusqu'à la main. En ouvrant ainsi la gaîne, & en coupant les bandes ligamenteuses, on fait souvent cesser les accidens, & l'on arrête le progrès du mal.

Mais si ces incisions ne suffisent pas, & qu'il paroisse un abscès dans la main, on prolonge encore l'incision. Quand les accidens ne cessent pas, alors on a lieu de croire qu'il s'est formé un abscès sur le muscle quarré. Pour y donner issue, on fait fléchir le poignet, on fait entrer par l'ouverture faite à la main, & l'on fait passer sous le ligament annulaire interne commun une sonde crenelée, sur laquelle on fait au poignet une incision qui pénetre entre les tendons jusqu'à l'abscès. On passe ensuite un séton de la main au poignet, comme le pratiquoit feu M. Thibault. Après toutes ces incisions, les

accidens ne diminuent quelquefois pas. Ils peuvent venir du ligament annulaire commun, dont l'inflammation & le gonflement occasionnent une compression trop forte sur les parties qui sont au-dessous, & du tondon fléchisseur que la tension & l'inflammation de la capsule & des bandes ligamenteuses ont lésé en les comprimant. S'ils viennent du ligament annulaire commun, il faut le couper. Mais il est de la prudence du Chirurgien d'avertir que le malade en sera estropié, & qu'il ne fait cette opération que pour conserver la partie, ou même la vie du malade. Si les accidens viennent du tendon, on l'ôte entiérement, comme M. Petit l'a pratiqué. On coupe d'abord son attache à la phalange, on le tire de dessous le ligament annulaire, & on le coupe dans le corps charnu.

En remédiant à la cause principale du panaris par une ou par plusieurs des incisions dont on vient de parler, on n'en arrête pas toujours toutes les suites; il se forme encore quelquefois dessus la main, à l'avant-bras, au bras, & même jusques sous l'aisselle des abscès qui s'annonce par une douleur vive, par des inquiétudes, par le redoublement de la fiévre, & enfin par la fluctuation. Il faut les ouvrir. On panse en premier appareil avec de la charpie, toutes les incisions qu'on a faites: on applique sur toutes les parties gonflées ou enflammées un cataplasme résolutif, qu'on humecte de tems en tems avec une décoction d'herbes émollientes. Dans les pansemens suivans on met sur les tendons découverts des petits bourdonnets plats, trempés dans une teinture de fleurs d'hypericum, tirée avec l'esprit-de-vin, ou dans l'esprit de thérébentine; on applique sur le reste de la plaie des plumaceaux couverts de baume d'arcæus ou d'un digestif, & l'on continue les cataplasmes émolliens jusqu'à ce que les accidens soient passés; après quoi on se sert de cataplasmes confortatifs, ou de vin aromatique ou d'une dissolution de boule vulnéraire dans un mêlange d'eau-de-vie & d'eau commune en égale quantité.

Si l'on a coupé le ligament annulaire, il faut faire fléchir le poignet pendant le traitement, pour empêcher les tendons fléchisseurs de faire une saillie. Quand le tendon fléchisseur est coupé, ou qu'il s'est exfolié dans la suite des pansemens, comme il arrive souvent, le mouvement du doigt est perdu. En ce cas, il faut tenir le doigt à demi-courbé pendant le traitement, afin qu'après la guérison, il reste toujours dans la même situation,

De tous les Apoſtêmes, c'eſt le panaris qui eſt le plus douloureux, parce que l'extrémité des doigts ne pouvant pas s'étendre autant qu'il faudroit, pour contenir la matiere qui s'y porte, il s'y fait une tenſion exceſſive, qui cauſe une douleur inſupportable, qui étant augmentée par la corroſion de la matiere, & agiſſant ſur les extrémités des nerfs qui y aboutiſſent, ſe fait ſentir avec tant de violence, que les malades n'ont pas un moment de repos, & qu'on ne peut pas s'empêcher de les plaindre par la grande douleur qu'on leur voit ſouffrir. Sa douleur.

Ces tumeurs doivent être au plutôt amenées à ſuppuration par les remedes maturatifs les plus forts, comme l'oſeille, l'oignon de lis, le levain, la fiente de pigeon, & le baſilicon, dont on fait de petits cataplaſmes qu'on renouvelle ſouvent, parce que la grande chaleur qui y eſt, les a bientôt deſſéchés. La gangrene y ſurvient quelquefois, parce que le ſang ne peut pas revenir de cette partie par la trop grande tenſion où elle eſt. C'eſt pourquoi il en faut faire l'ouverture au plutôt ſans attendre qu'on y ſente de la fluctuation, tant pour éviter la mortification, que pour procurer au malade le ſoulagement qu'il attend avec impatience. La ſuppuration en doit être procurée.

On prend une lancette G. plus grande que cel-

qui choquera moins la vûe que s'il reſtoit toujours tout droit. Au contraire, ſi ce tendon ne s'eſt point exfolié, ou s'il n'a point été coupé, il faut maintenir le doigt étendu pour en conſerver l'uſage, parce que ſi on le laiſſoit courbé pendant le traitement, la cicatrice ſe formeroit de maniere qu'on ne pourroit point étendre le doigt ſans le couper.

Quant à la quatriéme eſpece de panaris, l'Auteur en parle au long. Il faut remarquer néanmoins que pour ouvrir cette derniere eſpece, il faut préférer le biſtouri à la lancette, dont la pointe pourroit ſe caſſer en rencontrant l'os juſqu'où l'inciſion doit pénétrer.

Comment on en fait l'ouverture.

les dont on se sert pour la saignée, avec laquelle ont fait une incision longitudinale à la partie latérale du doigt, afin de ne pas risquer de piquer le tendon; ce qui pourroit arriver, si on la faisoit à la partie moyenne. Quoiqu'après l'ouverture il n'en sorte quelquefois que de la sérosité & du sang, cela ne laisse pas que de soulager le malade en dégorgeant la partie, en diminuant l'extrême tension qui y étoit, & en donnant moyen à la matiere de ne pas séjourner quand la coction en est faite, & aux bourbillons de sortir à mesure qu'ils se détachent.

Traitement qui la doit suivre.

Après que le panaris est ouvert, on ne cesse point de se servir de maturatifs; & si on juge que l'usage des cataplasmes ne soit plus nécessaire, on met dessus l'incision un plumaceau H. couvert de basilicon, & par-dessus un emplâtre I. de diachilon gommé, fait en croix de Malthe, pour achever de meurir; on met une compresse K. de même figure, & on fait tenir le tout par le moyen d'une petite bande L. posée circulairement, & arrêtée au haut du doigt, qu'on met ensuite dans un doigtier de cuir M. fait exprès, qui a deux petits cordons N N. pour l'attacher au-dessus du poignet: il faut mettre ensuite la main dans un gand fourré, ou dans un manchon, afin que la chaleur puisse avancer la maturité de l'humeur, & on soutient le bras avec une écharpe, la main un peu plus haute que le coude, crainte que si elle pendoit en bas, il ne se jetât une fluxion sur la partie affligée.

Pourquoi la chair se boursoufle.

Il ne faut pas s'étonner si le lendemain on trouve de la chair qui a boursoufflé par l'incision. Cet accident arrive toujours, parce que cette chair imbibée d'humeurs, se trouvant trop pressée par le petit volume du doigt, cherche à sortir en dehors, ce qu'elle ne manque pas de faire par l'ou-

verture qu'on a faite à la peau ; elle eſt de couleur livide, & ſe fond quelquefois par la ſuppuration. Mais ſi elle ne cédoit point aux remedes, & qu'elle continuât de boucher la plaie, il faudroit avec les ciſeaux la couper, ce qui ſe fait tout d'un coup, & beaucoup plus promptement que de vouloir la conſumer avec le cauſtique.

Quand la matiere a rongé le perioſte, il faut que l'os de la derniere phalange s'exfolie, & comme il eſt petit, ſouvent il ſort tout entier, ce qui ne ſe peut pas faire que le bout du tendon qui s'y attache n'en ſoit ſéparé, & qu'il n'ait été altéré & corrompu par la même humeur. C'eſt la nature qui fait la ſéparation de la partie du tendon altérée d'avec la ſaine, aidée par les remedes balſamiques & ſpiritueux qu'on verſe dans la plaie ; il ne faut plus alors ſe ſervir du diachilon, l'onguent divin y eſt excellent, avec lequel on conduit cette cruelle maladie juſqu'à parfaite guériſon.

Comment on conduit ce mal à une entiere guériſon.

L'Extirpation d'un doigt ſe fait en trois occaſions; la premiere, quand par quelqu'accident il eſt briſé & écraſé : la ſeconde, quand il eſt gangrené, la troiſiéme, quand un enfant en naiſſant apporte un ou pluſieurs doigts ſurnuméraires.

Extirpation des doigts.

Les ouvriers qui travaillent aux bâtimens, ſont tous les jours dans le danger d'avoir les mains & les doigts écraſés par des pierres de taille qui tombent deſſus, & de les avoir priſes entre deux piéces de bois, les Chaſſeurs courent riſque de les avoir briſés par un fuſil qui crevera en tirant, comme je l'ai vu arriver pluſieurs fois : la premiere intention du Chirurgien qui eſt appellé, doit être de conſerver la main & les doigts, & de ne les couper que quand il n'y a aucune eſpérance de pouvoir les garantir de la mortification, car s'il reſtoit encore quelqu'artere pour y porter la vie & quelque veine pour entretenir la circulation du

Cas où il peut s'en diſpenſer.

sang, il ne faudroit point se presser, on y viendra toujours assez tôt quand on s'appercevera que la chaleur naturelle ne se communiquera plus à la partie (a). Mais supposé qu'un doigt ne tînt plus qu'à un petit lambeau de la peau ou à un des tendons, il faut le séparer de la main, parce que le tiraillement qui se feroit au tendon, pourroit causer des accidens fâcheux. Cette separation se fait alors par un seul coup de ciseaux, & on panse aussitôt le malade avec les remedes qui conviennent à la nature de la plaie.

Cause & cure de leur gangrene.

La gangrene peut survenir à un doigt par l'abondance des humeurs qui auront suffoqué la chaleur naturelle comme dans un panaris, ou par un grand froid qui l'aura étouffée comme dans une forte gelée; le Chirurgien doit tâcher de l'y rappeller en y faisant des scarifications aux parties latérales, de crainte de toucher les tendons, & en y mettant de l'esprit-de-vin camphré, & des remedes vifs & capables de se faire sentir, mais s'il trouve le sentiment tout-à-fait perdu par une gangrene, ou sphacele confirmé, il faut qu'il en fasse l'extir-

Extr. d'une Séance publ. de l'Acad. de Chirurg.

(a) On peut voir dans le Mercure de France, Juillet 1739. une observation sur un écrasement des doigts du milieu & annulaire de la main, dont les deux dernieres phalanges étoient fracturées avec déplacement, les articulations découvertes, dix lignes des tendons extenseurs déchirées & entiérement emportées, enfin la peau détruites depuis le milieu de la seconde phalange jusqu'à la racine de l'ongle. Le succès avec lequel M. Caumont traita ces blessures, confirme ce que l'Auteur dit ici sur le même sujet. Il pansa si artistement cette plaie, que les chairs revinrent, les os fracturés se consoliderent, les articulations se rafermirent sans anchilose, la peau se cicatrisa, & ce qui est fort remarquable, l'union de toutes ces parties entr'elles fournit un point d'attache à chaque tendon, de sorte que les doigts recouvrerent leur mouvement. Ainsi M. Caumont, qui d'abord n'espéroit qu'avec peine de pouvoir conserver seulement l'extrémité des doigts, eut la satisfaction de leur rendre même leur mobilité.

pation. Il y a quelques Anciens qui nous disent qu'il faut mettre le doigt sur un billot de bois, & avec un ciseau O. & un coup de ce maillet P. qu'on donne dessus, le séparer de la main. D'autres proposent les tenailles incisives Q pour le couper tout d'un coup. Mais ces deux manieres sont désapprouvés aujourd'hui, parce qu'elles tiennent plus du Boucher que du Chirurgien, & on veut avec plus de raison, qu'avec un bistouri droit R. on en fasse l'extirpation en le coupant dans l'une de ses trois articulations : l'appareil n'en est pas si effrayant, & cela est aussi-tôt fait. On met sur le petit moignon du doigt, après l'avoir suffiamment laissé saigner, un plumaceau S couvert d'un astringent, & par dessus un emplâtre T. & une compresse V. coupées en croix, & le tour assujetti & retenu par une bande X. convenable au doigt qu'on vient de couper.

Maniere de les extirper.

Pansement de la plaie.

On voit souvent des enfans naître avec plus de cinq doigts, ceux qui sont surnuméraires ne sont jamais si bien formés que les autres, ils sont placés en dehors de la main proche le petit doigt; ils n'ont pour l'ordinaire point d'os, & quelquefois point d'ongles; ils sont comme des appendices charnues qui pendent à la main. Il y a six mois qu'on me fit voir un enfant qui en avoit un pareil à chaque main : avec mes ciseaux je lui en coupai un à l'instant, & je remis à couper l'autre dans un autre jour, ce que je fis quand il fut guéri du premier, afin de ne lui pas faire trop de douleur dans un même tems. S'il y avoit quelque phalange osseuse ou cartilagineuse qui attachât ces doigts fortement à la main, on pourroit alors se servir d'une petite tenaille incisive, qui couperoit le tout en même tems & le plus proche de la main que faire se pourroit : on les panse ensuite comme des plaies simples, observant surtout de n'y laisser aucune difformité.

Des doigts surnuméraires, & ce qu'on pratique à leur egard.

De la transfusion.

IL y a encore une opération qu'on appelle la transfusion, qui a fait beaucoup de bruit à Paris il y a quarante ans; & quoique cette opération soit de nouvelle invention, & qu'elle ait été condamnée dès sa naissance, il faut néanmoins que le Chirurgien sçache ce que c'est; c'est pourquoi avant que de finir la Démonstration des Opérations du bras, qui est la partie où elle se faisoit, j'ai trouvé à propos de vous instruire, non pas afin de vous apprendre à la mettre en pratique, mais afin de vous en donner une juste horreur.

De son origine, & ses avantages prétendus.

La transfusion consiste à trouver les moyens de faire passer du sang ou quelqu'autre liqueur dans les vaisseaux d'un animal. Sur ce qu'Etmuler rapporte une infinité d'expériences de différentes liqueurs qu'il faisoit entrer dans les veines d'un chien, M. Denis, Médecin, qui faisoit chez lui des Conférences de Physique & de Médecine, s'imagina que si on pouvoit introduire du sang dans ces mêmes veines, & en même tems retirer celui qui y est, on renouvelleroit la masse du sang, & quand y mettant un jeune sang à la place du vieux, on rajeuniroit l'animal. Ayant communiqué sa pensée à quelques amateurs de ces sortes de Conférences, elle eut une approbation universelle; on en fit des épreuves sur plusieurs animaux, soit de différente, soit du même espece, & on n'entenoit alors dans toutes les conversations, que parler & publier les merveilleux effets de cette invention. Ils promettoient par avance à l'homme de le garantir par ce moyen de toutes sortes de maladies, de le faire vivre autant de tems qu'il voudroit, & de le conserver toujours dans le même état où il étoit quand on auroit commencé à lui faire la transfusion.

Moyen de la faire.

Il s'agissoit pour prouver ce qu'ils avançoient d'en faire des expériences sur des hommes; ils en

trouverent d'aſſez miſérables pour les ſouffrir pour quelque argent; ils ouvroient l'artere d'un veau, & par le ſecours d'un tuyau dont un bout étoit dans l'ouverture de l'artere, & l'autre dans une des veines du bras, ils faiſoient paſſer le ſang de cet animal dans les veines de l'homme; ils tiroient en même tems par l'autre bras autant de ſang qu'ils croyoient en faire entrer. Ils firent pluſieurs de ces opérations qui devoient, ſelon eux, avoir un ſuccès ſurprenant: mais la fin funeſte de ces malheureuſes victimes de la nouveauté détruiſit en un jour les hautes idées qu'ils avoient conçues, ils devinrent foux, furieux & moururent enſuite. Le Parlement informé de ce qui s'étoit paſſé, interpoſa ſon autorité & donna un Arrêt par lequel il étoit défendu ſous de rigoureuſes peines de faire cette opération.

Succès des épreuves que l'on en fit.

Ces demi-ſçavans ne ſe rendirent pas aiſément, mais obligés de ſe ſoumettre aux ordres ſupérieurs ſur la transfuſion du ſang, ils ſe retrancherent ſur l'infuſion des liqueurs dans les veines. Ils en firent des épreuves de pluſieurs ſortes, & nous donnerent une liſte des maladies qu'ils diſoient devoir guérir par ce moyen; & même ils prétendoient qu'en ſeringuant du bouillon dans les vaiſſeaux après une grande hémorragie, on réparoit en moins de tems le ſang perdu, que s'il paſſoit par les voies ordinaires: ils ſoutenoient toujours que ſi l'homme vouloit ſe ſoumettre à cette infuſion des liqueurs, les maladies de quelque nature qu'elles fuſſent, ſeroient plutôt & plus ſûrement guéries, que par les regles de la Médecine.

De l'infuſion qui lui fut ſubſtituée.

Jamais Arrêt ne fut donné plus juſtement pour détruire l'entêtement de ſes Novateurs, & prévenir le cours de cette opération, qui ſeroit devenus d'une pernicieuſe conſéquence contre la charité du prochain, & contre la Religion, ſi on la leur eut laiſſé faire d'homme à homme, qui étoit

la fin qu'ils se proposoient. Mais ceux qui avoient enfanté cet horrible projet, sont morts, & il est presque enseveli dans l'oubli. Si je vous en parle aujourd'hui, ce n'est que pour le mettre au rang des opérations qui ne se doivent jamais pratiquer.

Il est vrai qu'on voit dans l'antiquité quelques traces de la transfusion & de l'infusion dont je viens de parler; mais on les regardoit plutôt comme des entreprises chimériques, que comme des desseins raisonnables, dont on dût attendre un grand succès, sur-tout en ces premiers tems, où les Arts étoient encore éloignés de la perfection : ainsi Ovide rapporte que des enfans voulant rajeunir leur pere déja fort vieux, firent couler dans ses veines à la place du sang, une composition de médicamens qu'on leur avoit apprise pour venir à bout de leur dessein ; & qui loin de réussir, tua leur cher Eson dans la premier épreuve qu'il en subit. Et certainement si l'on considere que le sang des animaux s'altere facilement par des émotions extraordinaires qui lui sont communiquées au travers de ses vaisseaux, par des impressions extérieures d'un air un peu plus chaud ou plus froid que de coutume, ou par de nouveaux alimens qui ne se mêleront avec lui qu'après qu'ils auront reçu plusieurs préparations qui approchent de sa nature : on conviendra que des drogues étrangeres, ou du sang qui n'aura point été filtré par les organes de l'animal, dans le sang duquel on en fait une infusion immédiate, ne peut manquer de troubler l'ordre des principes de cette derniere humeur, & d'y augmenter ou d'y diminuer la fermentation qui lui est nécessaire pour y entretenir cette vertu vivifiante & nourriciere dont le corps est animé : il faudroit donc avant que de réitérer de semblables tentatives, essayer mille & mille fois de rétablir par divers ingrédiens le sang fraîchement tiré d'un malade, les insinuer lente-

ment, & en petite quantité dans les veines, & prendre plusieurs autres précautions; mais de la maniere grossiere dont on s'y est comporté d'abord, on n'en pouvoit rien espérer d'heureux: aussi nos voisins chez qui la Chirurgie Françoise s'est acquise depuis long-tems une grande réputation, ont-ils suivis le Jugement du Parlement de Paris, appuyé sur les fideles rapports des Médecins & des Chirurgiens les plus célebres de cette Ville.

Fin de la Huitieme Démonstration.





OPERATIONS
DE
CHIRURGIE.

NEUVIEME DÉMONSTRATION.

De celles qui se pratiquent sur les Extrémités inférieures.

DE L'AMPUTATION.

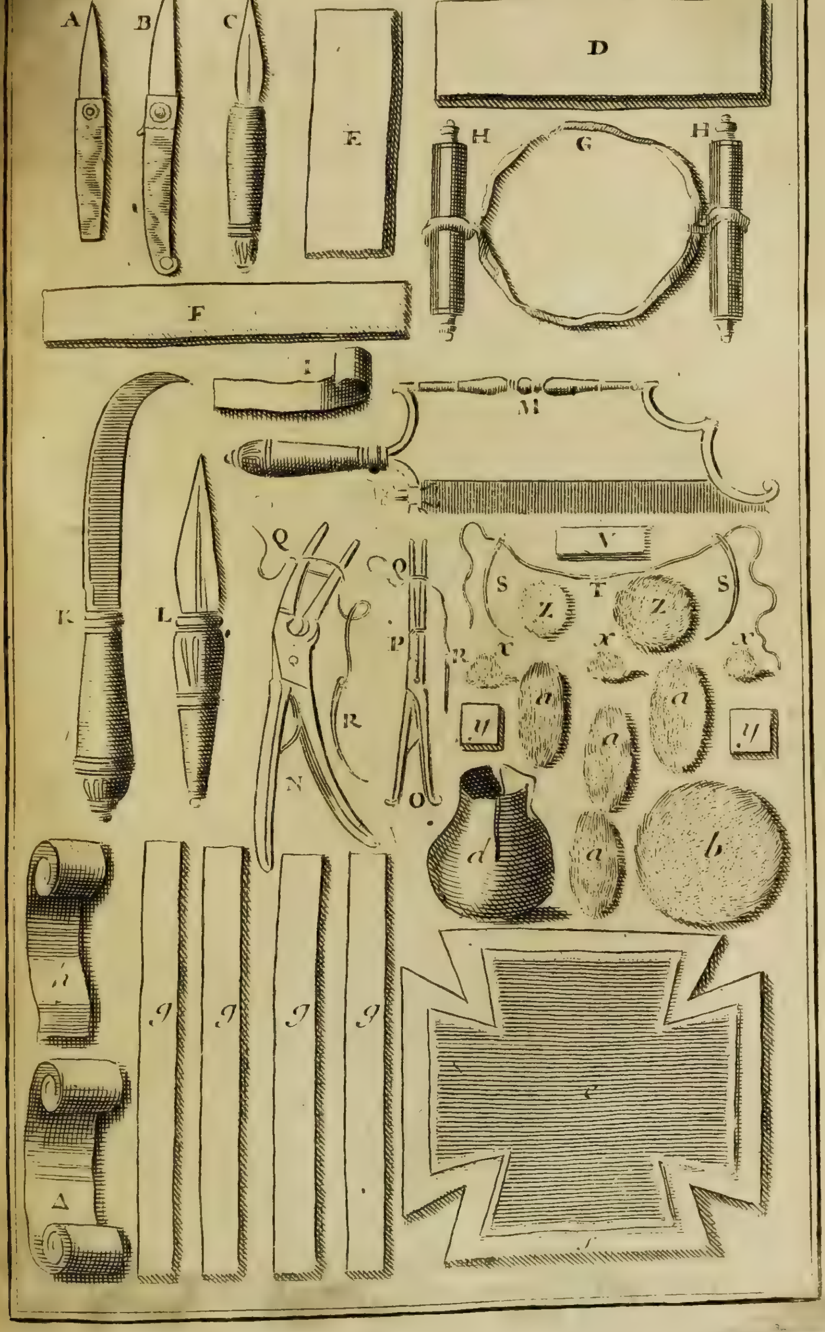


L ne me reste plus, Messieurs, qu'à vous faire voir les opérations qui se pratiquent sur l'extrémité inférieure : la cuisse, la jambe & le pied sont les trois parties qui la composent. Les opérations que demandent ces parties ne sont pas moins nécessaires, & ne méritent pas moins votre application que toutes celles que vous avez vues jusqu'à présent.

Frayeur à surmonter dans l'opération.

De toutes nos opérations celle qui fait le plus d'horreur, c'est l'amputation d'une cuisse, d'une jambe ou d'un bras. Quand on est prêt de séparer une partie de son tout, & qu'on fait réflexion sur les moyens cruels dont on va se servir, il n'y a

FIG. XLVII. POUR L'AMPUTATION p. 732



point de Chirurgien qui ne tremble & qui ne compatiſſe au malheur du pauvre patient qui ſe trouve dans la fatale néceſſité d'être privé d'une des parties de ſon corps pour toute ſa vie.

Etymologie Grecque.

On appelle en Grec cette opération *acrotiriaſmos*, qui eſt dérivé du verbe Grec *acrotiriazin*, qui ſignifie couper les extrémités du corps, parce qu'elle conſiſte à faire l'extirpation entiere des bras & des jambes, qui ſont les extrémités de notre corps. Ce qui ne peut s'exécuter ſans faire ſentir au malade des douleurs ſi violentes, qu'on ne peut pas les exprimer. C'eſt pourquoi le Chirurgien ſe défend de la faire tout autant qu'il peut, & il ne la propoſe qu'après avoir employé pour l'éviter tous les moyens que la bonne Chirurgie lui a inſpiré, & lui a fait mettre en pratique.

Mauvaiſe opinion que l'on a des Chirurgiens.

L'opinion commune eſt que les Chirurgiens ne demandent qu'à couper, & qu'ils ſont au comble de leur joie, quand les ciſeaux à la main ils peuvent tailler en plein drap. Cette erreur s'eſt gliſſée juſques chez les Grands, & j'ai entendu dire au Roi, parlant des Chirurgiens Aides-Majors des Armées, qu'ils étoient fort empreſſés de faire ces opérations, & qu'ils comptoient leurs exploits d'une campagne par le nombre des bras & des jambes qu'ils avoient coupés. J'aſſurai le Roi que c'étoit l'opération qui faiſoit le plus de peine au Chirurgien, & que s'il témoignoit de l'empreſſement de faire voir ſon adreſſe, c'étoit ſur les opérations qui demandent de la délicateſſe, & non pas ſur celle-là qui exige de la cruauté, & qui devroit plutôt être faite par un Boucher que par un Chirurgien.

Lorſqu'on fait quelqu'autre opération, c'eſt pour conſerver la partie ſur laquelle on la fait. Si on travaille, par exemple, ſur un œil, c'eſt pour en corriger les défauts & le rétablir dans ſa fonction ordinaire ; mais dans celle-ci, c'eſt pour

détruire la partie, en la retranchant de son tout; non-seulement comme inutile, mais comme pernicieuses, pouvant communiquer sa pourriture & ses mauvaises qualités au tout. Ainsi ce qu'on se propose dans cette opération, n'est pas la conservation de la partie sur laquelle on opere, mais celle de toute la machine qui périroit sans ce secours. C'est pourquoi le Chirurgien se trouve souvent contraint d'extirper malgré lui une jambe pour sauver la vie du malade; car il vaut encore mieux vivre avec trois membres, que de mourir avec quatre.

But de l'opération.

Cas où elle est nécessaire.

Quand la mortification s'est emparée d'un bras ou d'une jambe, & que la chaleur naturelle en est absolument éteinte, on ne peut pas se dispenser de le couper, puisqu'il n'y a plus de moyen d'y rappeller la vie, & qu'en différant, le mal ne peut aller qu'en augmentant. Mais il faut considérer deux degrés dans la mortification, le premier que nous appellons gangrene, quand la partie commence à se pourrir; & le second sphacéle, quand elle est entiérement corrompue. Il y a de l'espérance à la gangrene, par les remedes que je vous ferai voir dans un moment; mais au sphacéle il n'y a point d'autre remede que l'extirpation.

Cause & différence de la gangrene & du sphacéle.

La gangrene & le sphacéle qui sont deux maladies qui ne différent que du plus ou du moins, ont une même cause, qui est l'interception du mouvement circulaire du sang: tant que ce mouvement subsiste, & que par son moyen les sucs nourriciers & spiritueux sont portés à une partie, elle conserve sa chaleur, ses forces & sa vie. Mais aussi-tôt que la distribution de ces sucs vient à cesser ou à être interrompue par quelque chose que ce soit, on n'y remarque plus ni chaleur, ni mouvement, ni vie. Ensorte que c'est la présence du sang & des esprits vitaux qui entretient la vie dans une partie, & que c'est leur absence qui la détruit, & la fait tomber en mortification.

Cette distribution du sang qui fait uniquement subsister la machine, & qui est absolument nécessaire pour en vivifier toutes les parties, peut être interrompue par une infinité de maladies. Les grosses tumeurs, les éréspeles, les grandes inflammations, le grand froid, les fortes compressions, les dépôts subits des sérosités malignes, & les morsures d'animaux venimeux, peuvent empêcher le sang de couler dans une partie, & celui qui y est, de retourner vers sa source pour y recevoir une nouvelle chaleur en passant par les fournaises du cœur, de sorte que cette partie n'ayant plus de communication avec le principe de la vie, elle tombe en gangrene, & peu de jours après devient entiérement sphacelée.

Je ne m'arrêterai pas à vous expliquer comment toutes ces maladies causent la gangrene. De très-habiles Médecins se sont donnés la peine de nous en instruire par des systêmes nouveaux qu'ils disent très-faciles à comprendre: il seroit seulement à souhaiter qu'il fût aussi aisé au Chirurgien d'arrêter & de guérir la gangrene, qu'il est facile au Médecin d'en discourir; je me contenterai de vous parler de deux autres causes, qui sont les grosses contusions & les grandes plaies, parce qu'elles obligent plus le Chirurgien d'en venir à l'amputation.

Deux autres causes de ces maux.

La contusion est une solution de continuité des parties charnues sans lésion de la peau; elle arrive par une grande chûte, ou par quelque coup violemment donné, ce qui cause une dilacération des fibres charnues & des vaisseaux capillaires qui versent du sang dans les espaces des chairs : s'il y a quelque veine un peu considérable déchirée & découverte sous la peau, il s'y fait un épanchement de sang qui inonde la partie, & qui y cause une grosse tumeur avec une grande tension; ce qui la gonflant avec excès, empêche les esprits vitaux

Effets de la contusion.

d'y reluire, dont il peut s'ensuivre la gangrene.

Remédes. Pour éviter les suites d'une contusion, il faut saigner le malade plusieurs fois, lui faire prendre un petit verre d'eau vulnéraire, dans lequel on aura mis une demi-cuillerée de baume de Fioraventi, ou bien faire dissoudre deux dragmes de confection d'hyacintes ou d'alkermès dans une once d'eau-de vie, & la faire avaler aussi-tôt; il faut faire bouillir dans le vin les herbes aromatiques, comme la sauge, le romarin, l'hyssope, le fenouil & la marjolaine, & en tremper des compresses qu'on mettra chaudes sur la partie, & qu'on renouvellera très-souvent.

Scarifications & lotions. Si le sang extravasé ne commence pas à transpirer, & à se résoudre par ces remédes, que la partie soit tendue, lourde & pesante, & qu'il y paroisse de l'altération dans la couleur, il y faut faire de legeres scarifications avec cette lancette A. & en laisser couler le sang pour la dégorger, & même pour l'exciter à sortir, il faut les laver avec l'eau marine tiéde, & metre dessus un cataplasme fait avec les farines résolutives cuites en hydromal, auquel on ajoûte la thérébentine, les poudres de roses, l'eau-de-vie, & un peu de thériaque.

Le lendemain si on trouve la partie toujours gonflée, & qu'elle ne se vivifie pas suffisamment, il y faut faire des incisions avec le bistouri B. & plus grandes & plus profondes que les scarifications du jour précédent: si le malade a senti de la douleur quand on les lui a faites, & s'il en sort du sang c'est signe qu'il y a encore un reste de vie dans la partie, & il la faut réveiller par une ablution d'eau-de-vie camphrée, dans laquelle on dissoudra l'Ægyptiac, & par dessus les cataplasmes susdits.

Si le soir au lieu de voir la partie désenflée, on y voit un tumeur œdémateuse accompagnée de phlyctenes

phlictenes, avec un peu de douleur, il faut avec ce ſcalpal C. faire des taillaides profondes qui faſſent crier le malade, les laver avec de l'eſprit-de-vin, ou d'eau jaune faite avec de l'eau de chaux & le ſublimé, & redoubler les cordiaux & les ſudorifiques qu'on peut lui faire boire dans le vin, comme le meilleur cordial de tous. Enfin, ſi en entrant dans la chambre, on ſent une odeur douceâtre, qu'en panſant le malade, il s'éleve une vapeur cadavéreuſe, & que la partie ſoit livide & inſenſible, c'eſt ſigne que la mortification eſt confirmée, & n'y ayant plus d'eſpérance de ſauver ce bras ou cette jambe, il faut avertir les parens du danger où eſt le malade, & ſe déterminer à en faire l'extirpation n'y ayant plus de moyen de l'éviter

Dernier degré du mal.

C'eſt dans les Hôpitaux des Armées, durant un ſiége, ou après un bataille, qu'il y a bien des occaſions de faire cette amputation: les coups de canon ou de fuſil, les éclats des bombes & de grenades briſent tellement les bras & les jambes de ceux qui en ſont bleſſés, qu'il eſt très difficile de les leur ſauver, & ſi on voit tant de ſoldats revenir avec un bras ou une jambe de moins, ce n'eſt pas qu'on les leur ait coupé de gayeté de cœur, mais c'eſt la grandeur de leurs bleſſures qui l'a demandé. J'en puis rendre un témoignage certain, puiſque dans les dernieres campagnes où M. Beſſieres, M. Hauſtome & moi étions en qualité de Chirurgiens conſultans des Armées du Roi, commandées par Monſeigneur le Duc de Bourgogne, il ne ſe faiſoit point d'amputation que de l'avis de ces Meſſieurs & du mien.

Occaſions les plus fréquentes pour l'amputation.

Un boulet de canon emporte ſouvent un bras ou une jambe; il n'y a point pour lors de délibération à faire ſur l'opération, puiſqu'elle eſt toute faite; mais le Chirurgien ne laiſſe pas d'avoir deux choſes à faire; la premiere, de ſcier le bout de l'os, qui n'eſt jamais caſſé ſi exactement, qu'il n'y ait quelques

Pratique pour les membres emportés par des armes à feu.

pointes qu'il faille couper, afin qu'il ne déborde pas les chairs; & la ſeconde, c'eſt de prévenir l'hémorragie, ou de l'arrêter en liant les vaiſſeaux, ou bien en y appliquant les boutons de vitriol, ou d'autres ſtyptiques dont on parlera ci-après; car, quoique le ſang ſoit ordinairement arrêté par le feu du boulet, l'eſcarre venant à tomber quelques jours après, le ſang ſortiroit en abondance, & le bleſſé pourroit mourrir, ſi le Chirurgien ne ſe tenoit ſur ſes gardes. Quand la partie n'eſt pas tout à-fait détachée, & qu'elle tient par quelques lambeaux de chairs, il faut avec un biſtouri, ou des ciſeaux, les couper, & panſer le bleſſé, comme ſi on devoit craindre quelque hémorragie (*a*).

(*a*) Un corps contondant comme un boulet de canon, peut couper en travers la peau, les chairs & les os d'une des extrémités du corps, ſans cependant la ſéparer tout-à-fait. La portion de peau ou de chairs par laquelle elle tient encore au tout, étant altérée par ces eſpeces de corps, dont l'effet ne ſe borne pas aux endroits qu'ils touchent, il faut ſur le champ achever de couper & de ſéparer la partie, comme l'Auteur le preſcrit. Mais ſi cela eſt fait par un inſtrument tranchant, comme une hache ou un ſabre, &c. la portion de peau ou de chairs par laquelle l'extremité tient encore au tout, ne doit point être coupée, ſur-tout ſi elle renferme les principaux troncs des vaiſſeaux; car le commerce de circulation qui reſte entretient la vie de cette partie. Il ſeroit par conſéquent imprudent d'achever de la couper, ſans avoir tenté la réunion. l'expérience à laquelle il faut tout rapporter, autoriſe ce précepte, comme on le va voir par deux obſervations de M. de la Peyronie, à qui la Chirurgie eſt redevable de nombre de faits ſinguliers.

» Un homme reçut au bras un coup de hache, qui » avoit coupé obliquement l'os du même bras, & tous » les muſcles qui l'environnent, ne laiſſant d'entier » que le cordon des vaiſſeaux, revêtu d'une bande de » peau, de la largeur du pouce. Le bleſſé ayant le bras » pendant, deſorte que ſa main deſcendoit près du ge- » nou, eut la force de le prendre avec ſa main droite

» & de le rapprocher lui même du haut de l'épaule, par » un pur mouvement de la nature. On enveloppa, la » partie de beaucoup de linge, & on mena le blessé » à M. de la Peyronie, qui trouva la plaie remplie de » linge & de caillots de sang, une distance de huit pou- » ces entre les deux parties coupées, & la portion in- » férieure du bras froide, livide & sans sentiment, » aussi-bien que l'avant-bras & la main. Dans cet état, » il étoit si facile d'achever l'amputation, & si peu » vraisemblable de conserver le membre, que plusieurs » Chirurgiens qui accompagnoient M. de la Peyronie, » proposerent de le couper tout à-fait; mais M. de la » Peyronie fondés sur quelques exemples de réunion qu'on » n'auroit osé espérer, voulut tenter celle-ci; pour cela » il ôta quelques petites portions d'os détachées, affronta » les parties autant qu'il lui fut possible, & les soutint » avec un appareil convenable, en observant de le faire » fenestré, pour pouvoir panser la plaie, sans toucher à ce » qui tenoit les os en sujétion: il employa pour topi- » que, l'eau-de-vie, animée d'un peu de sel ammoniac, » & mit en usage tout ce qu'il falloit, soit pour rap- » peller la chaleur naturelle, soit pour prévenir les ac- » cidens.

» Le deuxiéme jour, le bras parut un peu gonflé au- » dessus de la plaie, il n'y avoit point de pouls à la » main. Le troisiéme, un peu de gonflement à la main & » à l'avant-bras, & le gonflement augmenté, & un peu » de chaleur à la main. Du cinquiéme au huitiéme, la » chaleur augmenta par degrés: le huitiéme la fenêtre » du bandage fut ouverte, & la plaie parut s'animer. » Le pansement fut fait avec des plumaceaux trempés » dans une dissolution de colcotar, & des compresses » imbibées d'un vin aromatique animé, ce qui fut con- » tinué jusqu'au quatorze, que l'appareil fut levé pour » la seconde fois, & la plaie parut disposée à la réunion. » Le dix-huit, la cicatrice se trouva avancé, la partie » presque dans son état naturel, & le battement du pouls » sensible. Alors M. de la Peyronie substitua un ban- » dage roulé au fenestré; on eut soin de lever l'appareil » de dix en dix jours: après cinquante jours, on l'ôta » entiérement, & au bout de deux mois de la blessure, » le malade fut entiérement guéri, à un peu d'engour- » dissement près dans la partie.

M. de la Peyronie étoit encouragé dans cette entre-prise, par l'exemple qu'il avoit eu en 1706 d'un Soldat Suisse qui eut le doigt index d'une main coupé, de

Et pour ceux qui en sont fracassés.

Si par une balle de mousquet, les os du bras ou de la jambe sont brisés, & qu'il y ait plusieurs esquilles, comme si on avoit cassés une noix, on ne peut gueres éviter l'amputation, ou si la balle est entrée dans une main ou dans un pied, ou qu'elle y ait fait beaucoup de fracas, il est encore bien difficile de pouvoir conserver ces parties. On voulut ménager le pied à un Officier de la Gendarmerie, qui à la bataille de Sipre, y avoit reçu un coup de mousquet; mais on fut obligé de lui couper la jambe quelques jours après, & ensuite la cuisse, à cause de la gangrene qui survint en très-peu peu de tems, & dont il mourut.

Autres maux qui obligent à l'extirpation.

Je trouve encore une maladie qui nous oblige quelquefois d'en venir à l'amputation, c'est la carie des os, qui malgré les remedes, les creuse comme s'ils étoient rongés par les vers. Nous fûmes contrains il y a dix ans, de couper la jambe à un des garçons du Château de Versailles à cause d'une vieille carie qu'on ne pût point arrêter, & qui lui rendis les os tous vermoulus, dont il a bien guéri, & il se porte encore bien aujourd'hui. Quand il se jette une sérosité âcre & corrosive, comme de l'eau-forte entre les os du carpe ou du tarse, elle ne les quitte point qu'elle ne les ait fait tomber par morceaux. Il se mêle encore avec cette sérosité une humeur scrophuleuse ou virulente, qui travaillant conjointement sur ces os, les met tellement en désordre, qu'après les avoir pansés des années entieres, on se voit obligé d'en venir à l'extrême remedes, qui est l'extirpation.

façon qu'il ne tenoit plus qu'à une petite portion de la peau qui le joint au doigt du milieu, & de ces deux observations, M. de la Peyronie conclut qu'on doit en toute occasion tenter la réunion des parties, qu'il n'y a point d'inconvéniens à l'essayer, & que souvent la nature ne demande qu'à être aidée pour faire des prodiges.

Enfin, si par une de ces causes que je viens de vous dire, on est obligé de recourir au dernier secours, un Chirurgien ne doit point l'entreprendre, qu'il ne soit fortifié de l'avis de quelques-uns de ses Confreres, afin de ne pas se rendre seul responsable de la suite, & de n'être pas un jour exposé aux reproches du malade, qui se voyant pour le reste de sa vie privé d'un bras ou d'une jambe, pourroit s'imaginer, & dire que son Chirurgien les lui auroit coupé, sans une nécessité absolue; c'est pourquoi il faut faire une consultation, & appeller tels Chirurgiens que le malade souhaite. Nécessité de consulter.

L'opération résolue, avant que le Chirurgien se mette en devoir de la faire, il faut qu'il convienne de l'endroit où il la doit faire: jusqu'à présent, on a établi une regle générale, que si c'est une cuisse, il faut la couper le plus proche du genou que faire se peut; que si c'est une jambe, il faut toujours couper à l'endroit de la jarretiere (a), quand même il n'y auroit que le pied de brisé, afin de ne pas laisser un long moignon qui embarrasseroit & incommoderoit le malade le reste de sa vie, & que si c'est un bras, il faut l'amputer le plus bas qu'il se peut, afin que laissant un grand moignon, le malade puisse s'en servir, & que la difformité n'en soit pas si grande: ce sont des faits de pratique que l'on n'avoit pas encore contestés jusqu'aujourd'hui. Endroit où l'on doit couper.

On convient de la maniere de couper la cuisse & le bras, mais on n'est pas d'accord sur celle de la jambe. Entre ceux qui s'écrient contre la méthode des François, qui coupent une jambe proche le genou, quand il n'y a que le pied de perdu. Selingen fameux Praticien de Hollande, dit qu'il faut conserver toute la jambe, couper seulement le pied au- Choix de deux méthodes.

(a) Au-dessous de l'attache des muscles couturiers, grêle, interne, & demi nerveux, pour ne pas couper l'extrémité des tendons de ces muscles.

deſſus des malléoles, & ajouter enſuite un pied de ſon invention, qu'il fait tenir avec deux petites attelles d'acier minces & polies, qu'il fait fermer ſur le côtés de la jambe avec des écroues: il dit que cette machine bien miſe a tant de fermeté, qu'on peut marcher avec autant de facilité que ſi l'on avoit ſon pied naturel. Pour moi je ſuis du ſentiment de ces derniers, & je conſeille de couper une jambe tout le plus bas qu'il eſt poſſible, pourvu qu'on puiſſe conſerver le mouvement du genou; car s'il devoit être toujours plié, il faudroit la couper à la jarretiere, pour ne laiſſer du moignon qu'autant qu'il en faut pour appuyer la jambe de bois; mais en conſervant le mouvement dans le genou, & ajoutant ſeulement un pied artificiel, on évite la grande difformité de la jambe de bois, & le malade peut marcher avec plus de ſûreté, & plus commodément.

L'amputation au genou condamnée.

Il y a quelques Auteurs qui propoſent de couper la jambe dans l'article du genou; ils diſent pour leurs raiſons que l'opération en eſt plûtôt faite, parce qu'on n'a point beſoin d'employer autant de tems qu'il en faut pour ſcier les os. Mais cette maniere n'eſt point approuvée par les Praticiens d'aujourd'hui, qui en font voir les inconvéniens; ils diſent que ſi la partie eſt tuméfiée, on a de la peine à en trouver l'articulation, qu'on eſt obligé de laiſſer la rotule qui embarraſſe par la ſuite, que les deux têtes du fémur étant découvertes, il faut qu'elles s'exfolient, qu'elles ne ſe recouvrent pas facilement par le défaut des chairs dans le genou, & qu'enfin on n'y peut appliquer une jambe de bois qu'avec beaucoup de difficulté & d'incommodité pour le malade.

Fabricius ne veut pas qu'on coupe une jambe dans le ſain, deux doigts au-deſſus de ce qui eſt gangrené; il veut qu'on la coupe deux travers de doigts au-deſſous de l'endroit où finit la gangrene, c'eſt-

à-dire, dans ce qui eſt mortifié, qu'en y appliquant plusieurs cauteres actuels tout rouges, on corrige le reste de la mortification, qui par la ſuite tombe par eſcarre, & que par ce moyen on évite la douleur & l'hémorragie. Mais toutes ces chairs mortes & brûlées s'étant ſéparées, elles laiſſent le bout des os dénués, qu'il faut ſcier une ſeconde fois; & comme on ne peut pas garantir que la gangrene ne faſſe du progrès, parce qu'on en laiſſe une partie qui peut ambuler à vue d'œil, il n'y a point de Chirurgiens aſſez hardis pour conſeiller de mettre cette méthode en pratique.

Inconvéniens de la pratique de Fabricius.

Il ne ſuffit pas avant que de travailler, de s'être déterminé ſur l'endroit où on doit couper une jambe; il faut encore avoir pris ſa réſolution ſur la maniere dont on doit arrêter le ſang; car la plus difficile n'eſt pas d'abattre une jambe, un Boucher en feroit bien autant; mais c'eſt de ſe rendre maître du ſang, en l'arrêtant avec promptitude & avec ſûreté, c'eſt alors que le Chirurgien doit donner des marques de ſa capacité, tant par le choix qu'il fait de la meilleure maniere, que par l'adreſſe avec laquelle il la met en exécution. La Chirurgie nous fournit trois moyens pour arrêter le ſang: 1. le feu, 2. le bouton de vitriol, 3. la ligature.

Trois manieres d'arrêter le ſang.

Le feu étoit tellement en uſage chez les Anciens, qu'ils s'en ſervoient preſque dans toutes les opérations, comme vous voyez que font les Maréchaux dans toutes celles qu'ils font aux chevaux. Ils faiſoient rougir des cauteres actuels, dont les uns étoient à bouton, d'autres en figure d'olive, & d'autres à platine; ils les appliquoient tous ardens ſur les orifices des vaiſſeaux, auſſi-tôt que le membre étoit ſéparé, & en brûlant ainſi les vaiſſeaux & les chairs voiſines, il ſe faiſoit une eſcarre qui empêchoit le ſang de ſortir; mais cette maniere cruelle n'étoit pas ſûre, parce que l'eſcarre venant à tom-

Pratique des Anciens.

ber, le ſang donnoit avec la même violence que le jour de l'opération ; c'eſt ce qui a fait qu'on a cherché des moyens plus doux que le feux.

Application du bouton de vitriol.

On a trouvé le bouton de vitriol, qui ſe fait avec un peu de vitriol concaſſé, qu'on enveloppe dans un peu de coton. On en prépare trois ou quatre qu'on met ſur les orifices des vaiſſeaux coupés, les uns auprès des autres : ce vitriol venant à ſe fondre par l'humidité du ſang, brûle & cautériſe ce qu'il touche, & par le moyen de l'eſcarre qu'il fait, il arrête le ſang : c'eſt la pratique de l'Hôtel-Dieu de Paris, où on s'en ſert dans toutes les amputations. Mais cette eſcarre a le même ſort que celui qui eſt produit par le feu ; car venant à tomber, le ſang peut s'échapper ; c'eſt pourquoi on en retarde la chûte le plus qu'on peut, & les Chirurgiens qui ſe ſont ſervis de ce moyen, en doivent avoir de prêts toutes les fois qu'ils panſent le malade, afin d'en mettre en cas que le ſang vienne à donner (*a*).

De la ligature des vaiſſeaux aujourd'hui uſitée.

N'y ayant pas de ſûreté abſolue dans ces deux premieres manieres, les Chirurgiens modernes ont inventé la ligature des vaiſſeaux, & ils en ont fait des expériences qui leur ont réuſſi, de maniere qu'avec une aiguille enfilée, on arrête le ſang beaucoup plus ſûrement qu'on ne faiſoit avec le feu & le vitriol, qui ne pouvoit pas faire des eſcarres ſans cauſer une extrême douleur, qu'on épargne aujourd'hui aux pauvres malades, qui d'ailleurs ſouffrent aſſez. Cette ligature ſe fait en deux manieres ; la premiere, en pinçant le bout de l'artere avec un bec de corbin, ou une pincette qui a un anneau pour ſerrer, qu'on appelle *valet à patin*, puis coulant ſur l'inſtrument juſques ſur l'artere, un fil préparé & noué, on le ſert d'un double nœud, &

(*a*) Les Chirurgiens de l'Hôtel-Dieu ont depuis long tems abandonné cette pratique, & ſe ſervent de la ligature, qui eſt en effet le moyen le plus ſûr.

afin qu'il ne ſoit pas pouſſé hors de deſſus le bout du vaiſſeau par les pulſations continuelles du ſang artériel, il doit y avoir à un des bouts du fil une aiguille enfilée, qu'on paſſe à travers le corps du vaiſſeau, après quoi on aſſure la ligature par quelques nœuds. La ſeconde eſpece de ligature eſt d'avoir deux aiguilles droites enfilées d'un même fil bien ciré, de les paſſer l'une au-deſſus, & à côté de l'artere, & l'autre auſſi à côté & au-deſſous, puis de les faire ſortir par le jarret à deux travers de doigts au-deſſus de l'inciſion qu'on a faite, & à un demi-travers de doigt éloignées l'une de l'autre : on noue les deux bouts du fil l'un proche de l'autre ſur une petite compreſſe, de maniere que les vaiſſeaux ſont ſerrés par l'anſe que le fil a faite, & le ſang eſt arrêté ſûrement, prenant garde de ne pas embarraſſer dans l'anſe du fil les nerfs coupés, qui par le ſerrement qu'on leur feroit, cauſeroient des mouvements convulſifs & des treſſaillemens, qui ſeroient très-ſenſibles au malade.

Maniere de la faire.

Par la deſcription que je viens de vous faire de ces trois manieres d'arrêter le ſang, je ne doute point que vous ne décidiez en faveur de la troiſiéme, comme la moins douloureuſe & la plus sûre : c'eſt auſſi celle dont je me ſervirai dans l'amputation que je vais vous faire voir en examinant, comme dans toutes les autres, ce qu'il faut faire avant, durant & après l'opération.

L'appareil.

Avant l'opération, il faut préparer l'appareil, qui conſiſte en tout ce qui eſt néceſſaire pour la faire, & qu'on doit avoir tout prêt ſur un baſſin, afin de ne rien demander, & de pouvoir prendre les choſes à meſure qu'on en a beſoin. Les préparatifs en ſont grands, parce qu'il faut doubler les plumaceaux, les aſtringens & les compreſſes, afin de ne manquer de rien; & comme il faut du tems pour tout cela, on doit les faire hors de la préſence du malade, qui pourroit s'épouvanter par l'aſpect de

tant d'inſtrumens, & de tant de charpie; de compreſſes & de bandes.

En quoi il conſiſte.

Cet appareil comprend trois choſes; 1°. les inſtrumens pour couper la jambe; 2°. ce qui eſt néceſſaire pour arrêter le ſang; 3°. tout ce qu'il faut pour panſer le malade. Pour la permiere, il faut deux compreſſes pour mettre ſous les ligatures; ſçavoir, une longitudinale, & une circulaire, un tourniquet double, afin de mieux ſerrer, une ligature de tiſſu fort, pour la poſer un travers de doigt audeſſus de l'endroit où on doit faire l'inciſion, un grand couteau courbe qui ne doit poit avoir de tranchant du côté du dos, afin que le Chirurgien puiſſe appuyer deſſus avec ſa main gauche, pour faire l'inciſion plus promptement, un grand ſcalpel pour couper les chairs qui ſont entre les deux os, & auſſi le périoſte, en cas que le couteau courbe ne l'ait pas fait, & une bonne ſcie bien affilée & un peu graiſſée, afin de ſcier les os en peu de tems. 2°. Pour arrêter le ſang, il faut une pince faite en bec de corbin, ſur laquelle il y a un fil noué en *lac de loup*, une autre pincette avec un anneau pour le ſerrer, quand on tient le bout de l'artere, des aiguilles, du fil ciré, de petites compreſſes, des aſtringens faits de bol d'Arménie, de terre ſigillée, de ſang-dragon, &c. miſe en poudre & incorporée avec les blancs d'œuf dont on couvre les plumaceaux, & trois ou quatre boutons de vitriol en cas de néceſſité. 3°. Pour panſer le malade, on a trois petites compreſſes quarrées pour appuyer ſur les bouts des vaiſſeaux, deux plumaceaux imbibés d'eſprit-de-vin, pour mettre ſur les os coupés, quantité de plumaceaux chargés d'aſtringens, dont on couvre toute la plaie, une étoupade couverte d'aſtringens, faite d'étoupes, de la grandeur du cul d'une aſſiette, pour embraſſer tout le moignon, une veſſie, dans le fond de laquelle il y a des poudres aſtringentes, & qui eſt fendue pour y mettre le moignon;

Compoſition des aſtringens

une grande emplâtre & une compreſſe fendue en croix de Malthe, quatre compreſſes longitudinales de demi-aune de long, & de deux travers de doigts de largeur, une bande roulée à un chef, une autre de quatre ou cinq aunes de long, large de quatre doigts, & roulée à deux chefs, pour faire le bandage qu'on appelle la capeline, & pluſieurs ſerviettes pour les beſoins.

Situation du malade & des aſſiſtans.

On fait ſituer le malade aſſis ſur un des bord, ou ſur le bout du lit, une ſerviteur à genou ſur le lit le ſoutient par derriere, en l'appuyant ſur ſon eſtomac ; on fait aſſeoir un autre ſerviteur à côté du malade, qui eſt du même côté qu'on doit faire l'opération, lequel empoignant de ſes deux mains le bas de la cuiſſe, en tire la peau en haut le plus qu'il peut, pendant que l'Opérateur poſe les ligatures ; on enveloppe la jambe d'une ſerviette D. quaſi juſqu'à l'endroit où on va faire l'inciſion, & on la fait tenir par un troiſiéme ſerviteur placé vis-à-vis le malade, ayant un genou en terre, qui la ſoutient dans une hauteur convenable : un quatriéme eſt chargé des inſtrumens auprés de l'Opérateur, & on fait tenir l'appareil tout prêt pour le panſement par un autre ſerviteur : on ne peut pas ſe paſſer d'un ſixiéme pour obéïr aux ordres de celui qui opere ; c'eſt pourquoi le grand nombre de ſerviteurs eſt néceſſaire dans ces occaſions.

L'Opérateur doit encourager ſon malade, & lui ayant fait donner un demi-verre de vin pour mieux ſoutenir la douleur, il faut qu'il ſe place entre ſes jambes, parce qu'ayant les deux os à ſcier en même-tems, cette ſituation eſt la plus commode, ſoit qu'il ait à faire l'amputation de la jambe droite ou de la gauche : s'il étoit placé en dehors, il faudroit ſcier le tibia le premier, & enſuite le péroné qui étant très-foible, pourroit ſe caſſer ou s'éclater avant que d'être ſcié ;

& de plus, en ſciant les deux os l'un après l'autre, l'opération en ſeroit plus longue, & le Patient en ſouffriroit plus long-tems. Le tout ainſi diſpoſé, voyons comment il faut ſe conduire dans l'opération.

Conduite de l'opération.

On commence par une compreſſe E. longue d'un demi-pied, étroite & épaiſſe qu'on poſe ſous le jarret, & qu'on laiſſe deſcendre juſqu'à l'endroit où on doit faire la ſeconde ligature : on met une autre compreſſe circulaire F. trois travers de doigts au-deſſus du genou, laquelle paſſe par-deſſus la partie ſupérieure de la longitudinale, afin de faire la compreſſion des vaiſſeaux. Sur cette derniere compreſſe, on met la ligature G. qui doit faire le tourniquet, on paſſe ſous cette ligature deux petits bâtons HH. l'un en dedans de la cuiſſe, l'autre en dehors, on les tourne juſqu'à ce que l'on trouve que la cuiſſe ſoit ſuffiſamment ſerré, & on donne ces deux bâtons à tenir au même ſerviteur, qui en empoignant la cuiſſe, en tiroit la peau en haut (*a*). On

(*a*) Les Modernes ne ſe ſervent plus pour tourniquet, que d'un petit bâton ou garot; ils les mettent deſſous une plaque de corne ou d'écaille un peu courbe, pour empêcher qu'il ne pince la peau, & le placent, autant qu'il eſt poſſible, ſur la partie oppoſée à celle où l'on doit faire la compreſſion. Le tourniquet de M. Petit a de grands avantages. Il comprime moins les parties latérales que le tourniquet ordinaire; on n'a pas beſoin d'aide pour le tenir, ni pour le ſerrer, ou pour le lâcher : l'Opérateur peut lui-même, par le moyen de la vis, arrêter plus ou moins le cours du ſang dans l'artere. Quand on craint l'hémorragie après l'opération faite, on le laiſſe ſur la partie, & ſi elle ſurvient, on le ſerre autant qu'il eſt néceſſaire, ce que toute perſonne, & le malade lui-même peut faire, on le laiſſe de même après l'opération de l'anévriſme, pour rallentir le mouvement du ſang dans le tronc de l'artere.

Ce tourniquet N. eſt compoſé de trois pieces de bois, ſçavoir de deux plaques preſque ſemblables, & d'une vis qui paſſe au travers de la plaque qui eſt mo-

prend une ſeconde ligature I. qu'on met à trois doigts au-deſſus du genou pour contenir la peau & les muſcles dans le tems de l'inciſion, on releve les bouts de cette ligature après en avoir fait deux ou trois tours & l'avoir nouée, en embraſſant au-deſſous le bout inférieur de la compreſſe longitudinale, parce que ſi on les laiſſoit pencher, ils pourroient nuire dans le tems de l'inciſion. On prend auſſi-tôt avec la main droite le couteau courbe K. qu'on paſſe par-deſſous la jambe, & le poſant ſur la crête du tibia, on appuie ſur le dos avec la main gauche (*a*), puis deſcendant ſous la jambe, & remontant par le dedans juſqu'à l'endroit où on a commencé, ce qui fait une inciſion circulaire; on coupe toutes les chairs juſqu'aux os, on quitte le couteau, & on prend le ſcalpel L. avec lequel on coupe les chairs qui ſont entre les deux os, & on repaſſe le ſcalpel autour du tibia, pour en couper le

bile, & s'appuie ſur la plaque qui eſt immobile. Cette vis, dont les pas ſont écartés, ſert à éloigner ou à rapprocher de la plaque immobile, la plaque qui eſt mobile. On entoure la partie avec une bande de chamois 5. large de quatre travers de doigts, à laquelle tient une pelotte mobile qu'on applique ſur les vaiſſeaux, & une eſpece de petit couſſin fixe, ſur lequel on met le tourniquet. On entoure auſſi la partie avec un lac qu'on fait paſſer ſur la piéce mobile, & qu'on arrête par des nœuds. En tournant la vis du tourniquet, appliquée autant qu'il eſt poſſible ſur la partie oppoſée à celle où eſt la pelotte, on éloigne la plaque mobile & le lac, en appliquant la pelotte ſur le cordon des vaiſſeaux, les comprime autant qu'on le juge à propos.

L'étendue de deux plaques du tourniquet, & l'épaiſſeur de la pelotte concourent enſemble à diminuer la compreſſion du lac ſur les parties latérales du membre.

Quelques perſonnes ſe défiant de la ſolidité d'un écrou & d'une vis de bois, ont fait fabriquer en fer de ſemblables tourniquets. On en fait auſſi de petits pour le bras.

(*a*) Il faut prendre garde que le couteau ne touche à l'os, qui pourroit en émouſſer le tranchant, ce qui l'empêcheroit de couper nettement les chairs.

périofte, s'il ne l'étoit pas, parce que fi les dents de la fcie étoient obligées de déchirer le périofte & les chairs qui occupent l'efpace qui eft entre les deux os, ce feroit une augmentation de douleur pour le malade.

Trait fingulier de pratique.

Quelques Praticiens veulent qu'on prenne un morceau de linge, qu'on le fende par un de fes chefs, de maniere qu'il y en ait trois, que les deux bouts fendus, on les paffe entre les levres de la plaie, pendant que celui qui ne l'eft pas demeure en deffous, & que pendant qu'on fcie les os, on faffe par un ferviteur tirer ces trois bouts de bande en enhaut; ils prétendent que par ce trait de pratique on en reçoit deux avantages; l'un, qu'en reculant les chairs, on en fcie les os plus haut, ce qui empêche que les bouts des os n'excedent les chairs après l'opération; & l'autre, que ce linge empêche la fcie de toucher aux chairs, on évite beaucoup de douleur au malade, & d'autant plus, difent-ils, que l'opération n'eft pas retardée d'une minutte.

Maniere de fcier.

Avec cette fcie M. on fe met en devoir de fcier les os au plutôt, l'ayant pofée deffus, & la main gauche étant appuyée fur la jambe, on va doucement, jufqu'à ce qu'elle ait un peu anticipé; on va plus vîte quand on fent qu'elle a mordu dans l'os, & on va très-vîte quand elle eft dans le corps de l'os. Si celui qui tient la jambe la levoit dans ce tems, il ferreroit la fcie, ce qui l'empêcheroit de marcher; c'eft pourquoi il lui faut dire de la baiffer, afin de faciliter la voie de la fcie, & qu'elle puiffe aller & venir fans aucun empêchement.

Ce qu'il y a à faire après l'amputation de la jambe.

La jambe étant féparée, on défait auffi-tôt la ligature qui eft au deffous du genou; on prend une pince à bec de corbin N. ou cette pincette O. qui a un anneau pour la ferrer quand on tient le vaiffeau. Sur chacune des pinces, il y a un fil noué Q Q. prêt à lier le vaiffeau, & aux bouts de ce fil, à cha-

cun une aiguille RR. On dit au ſerviteur qui tient le tourniquet, de le lâcher un peu, pour voir par le dardement du ſang l'endroit où eſt le vaiſſeau, obſervant de ne pas ſe mettre vis-à-vis le moignon, ſi on ne veut pas avoir du ſang dans le nez, mais un peu à côté: ayant pincé le vaiſſeau, on donne l'inſtrument à tenir à un ſerviteur, pendant qu'on fait la ligature, de la maniere que j'ai dit ci-deſſus. Si on ne pouvoit pas attraper le vaiſſeau, alors avec ces deux aiguilles SS. enfilées d'un même fil T. & paſſées à ſes côtés, puis ſorties par deſſous le jarret, on s'en aſſureroit en y liant les deux bouts du fil ſur une compreſſe V. comme j'ai déja dit, ou bien on pourroit, par un troiſiéme moyen, ſe rendre maître du vaiſſeau, qui eſt de prendre une grande aiguille courbe enfilée, la fourrer d'un côté du vaiſſeau, & la retirer de l'autre, en prenant un peu des chairs, & liant les deux bouts du fil ſur une compreſſe, on arrête ainſi le ſang en peu de tems, comme je l'ai fait & vu faire pluſieurs fois dans les Hôpitaux des Armées *(a)*. La ligature bien faite, de rechef on ordonne de lâcher le tourniquet, & ſi le ſang ne s'élance plus, on eſt alors content de ſon opération; mais ſi par malheur la ligature manquoit, on auroit recours à ces trois boutons de vitriol XXX.

(*a*) La ligature des vaiſſeaux qu'Ambroiſe Paré a pratiquée le premier, eſt une des circonſtances les plus importantes de l'opération. Des trois manieres propoſées par l'Auteur, la derniere eſt la meilleure; & la ſeule qui ſoit à préſent en uſage. L'Opérateur prend une aiguille courbe & enfilée d'une eſpece de ruban, compoſée de quatre ou cinq brins de fil ciré; il l'enfonce aſſez avant dans les chairs, à un des côtés du vaiſſeau, & la retire; il la paſſe une ſeconde fois dans les chairs, à l'autre côté du vaiſſeau, & la retire de même: il noue le fil à deux nœuds, ſans y mettre de compreſſe, & par ce moyen le vaiſſeau qui en eſt entouré, ſe trouve lié avec les chairs qui l'environnent, & comprimé exactement & mollement.

Il y a deux, & quelquefois trois arteres conſidérables

Le sang doit être arrêté au plutôt.

Il est inutile d'ordonner de laisser couler une certaine quantité de sang, pour laisser dégorger la partie, il n'en sort toujours que trop, quelque soin qu'on prenne pour l'arrêter; tout celui qui étoit dans la jambe est perdu, & celui des veines de la cuisse se vuide presque tout, tant durant l'opération qu'après qu'elle est achevée, sans qu'on le puisse empêcher; c'est pourquoi cette quantité est suffisante, sans en laisser encore échapper volontairement, qui ne pourroit être que du sang artériel qui affoibliroit le malade plutôt que de le soulager; il faut donc l'arrêter le plutôt qu'on peut par la ligature, & ainsi conserver les forces du malade.

Du pansement du malade.

Après l'opération, il faut panser le malade, ce qu'on doit faire avec beaucoup de diligence, tout étant prêt pour cet effet; on ordonne au serviteur qui tient le tourniquet, de le tenir toujours serré pendant le pansement, afin que l'impulsion du sang ne pousse point dehors la ligature, qui n'est en état de lui résister que quand elle est appuyée de tout l'appareil, & c'est par où on commence, en appliquant dessus deux petites compresses quarrées Y Y. pour la soutenir contre les pulsations du sang artériel. On met sur les deux bouts des os deux petits plumaceaux plats, imbibés d'esprit-de-vin, on couvre toutes les chairs avec des plumaceaux *aaaa.* épais & chargés d'astringens, & par-dessus l'étoupade *b.* qui couvre tout le moignon qu'on fait en-

qui donnent du sang, ce que l'on voit losqu'on a lâché le tourniquet. On fait la ligature de chacune séparément, de la maniere qu'on vient de dire. Si le conduit qui est à la partie postérieure & presque supérieure du tibia, dans lequel passe un rameau de l'artere tibiale, se trouve à l'endroit où l'on coupe le tibia, on applique sur ce conduit un bourdonnet trempé dans un styptique. L'on peut arrêter ainsi le sang que fournit ce vaisseau, dont on ne peut faire la ligature.

trer dans une vessie *d* fendue exprès, & dans laquelle il y a des poudres astringentes. On pose l'emplâtre *e* fendu en quatre, le milieu sur le moignon & dont les quatre chefs embrassent tout le genou, ensuite la grande compresse *f* qui est de même figure, & puis les quatre compresses longitudinales *gggg*, dont le milieu des trois premieres est posé sur le moignon où elles représentent une étoile, & la quatriéme fait quelques circulaires autour du moignon en embrassant les six chefs des trois premieres (*a*).

Position des bandages.

Avant que de poser les bandages, on fait un peu plier le genou pour mettre le moignon dans une figure convenable à s'appuyer sur une jambe de bois, on prend la bande roulée *h* à un chef, avec lequel on fait quatre ou cinq circulaires autour du moignon, puis l'ayant passée sur le genou, on la descend sur le moignon, & la remontant ainsi & la descendant alternativement, on continue jusqu'à ce qu'elle soit finie; puis on arrête le bout avec une épingle. On prend ensuite la bande roulée à deux chefs *d*, on tient un chef dans chaque main, on en pose le milieu sur le moignon, & montant les deux chefs en enhaut, on y en laisse un pour y faire des circulaires, on le fait tenir par un serviteur pendant qu'on ramene l'autre sur le moignon, & que l'on retourne sur le genou, pour être engagé

(*a*) On a bien simplifié l'appareil de l'amputation. On pose sur les ligatures des vaisseaux des petites compresses fort épaisses: ou de petits bourdonnets en assez grande quantité pour faire une saillie au-dessus des os; on met sur le reste des chairs des plumaceaux épais, ou de la charpie brute: on applique ensuite sur le moignon une compresse quarré en plusieurs doubles, une compresse cruciale simple, dont les chefs embrassent le genou, une autre compresse quarrée un peu plus grande que la premiere, & enfin une seconde cruciale double, dont les chefs embrassent le genou comme la premiere cruciale. On pose ensuite les longuettes & la bande.

par un nouveau circulaire, & revenir, puis après sur le moignon, & continuer ainsi jusqu'à ce qu'on soit parvenu au bout de la bande, & parce que ce bandage est un de ceux qu'on fait à la tête, on lui a donné le nom de capeline, dérivé de *caput*, tête. On ôte pour lors le tourniquet, mais comme le chef de la bande qui a fait les circulaires sur le genou n'est pas aussi-tôt fini que celui qui a fait les circonvolutions du moignon, on en fait des circulaires au bas de la cuisse, après avoir mis dessous une compresse fort épaisse, qui appuyant sur les vaisseaux, diminue l'impétuosité du sang vers la ligature.

Bandages circulaires.

Les bandes bien arrêtées avec plusieurs épingles, on recouche le malade dans son lit, on met dessous son jarret un ou deux oreillers pour tenir le moignon élevé. On fait appuyer le moignon d'une main par un serviteur, & le genou de l'autre pendant quelques jours, pour empêcher par ce pressement la sortie du sang & le relâchement des bandes, & afin d'avertir si le sang s'échappoit & venoit à percer les dandages. On fait donner un bouillon au malade, on le saigne deux ou trois heures après, & on fait observer un bon régime de vivre.

Comment on accommode le malade dans son lit.

On ne releve point cet appareil de deux ou trois jours, on attendroit même davantage si on ne craignoit l'hémorragie en le renouvellant, on leve doucement les plumaceaux, parce que le fil de la ligature des vaisseaux peut s'y être attaché : on peut alors se passer de la vessie, il n'est pas non plus nécessaire de couvrir les plumaceaux d'astringens, il faut leur en substituer d'autres couverts d'un digestif pour procurer la suppuration ; mais s'il y avoit eu disposition à gangrene, il faut animer le digestif & se servir de remedes spiritueux pour vivifier la plaie, & en bannir tous les pourrissans, on continue le pansement par les mondificatifs, les incarnatifs & les dessicatifs, on ne met point d'onguent

Relevement de l'appareil.

ſur les bouts des os, mais des plumaceaux trempés dans l'eſprit-de-vin en attendant l'exfoliation. Quand elle eſt faite, on travaille à cicatriſer la plaie, ce qui ne ſe fait pas aiſément, parce qu'étant ronde, il faut que la cicatrice s'approche depuis la circonférence juſqu'au point du milieu.

Continuation du panſement.

Preſque tous ceux à qui on a coupé un bras ou une jambe, ſe plaignent de ſentir de la douleur à la partie qu'ils n'ont plus, tantôt ils diſent que c'eſt le gros orteil, tantôt que c'eſt le petit doigt du pied qui les a empêché de dormir. J'en ai vu qui diſoient que ces ſortes de douleurs leur étoient plus inſupportables que celles de leurs plaies. Cela vient de ce que le cerveau ſépare ſans ceſſe une certaine quantité d'eſprits animaux qui s'écoule par les nerfs pour ſervir aux fonctions du corps, & que ceux qui ſont deſtiné pour les mouvemens & les ſenſations de la partie qui n'exiſte plus, & qui eſt ſéparée des autres, ne trouvant point d'emploi, doivent néceſſairement refluer vers le cerveau. C'eſt ce malheureux reflux qui excite ces ſentimens de douleur, ces ſecouſſes irrégulieres, & ces contractions involontaires, qui fatiguent plus les malades que la douleur cauſée par la plaie.

Des douleurs que le malade reſſent dans un membre qu'il n'a plus.

Il y en a qui blâment l'uſage de la veſſie de porc, diſant qu'elle empêche qu'on ne s'apperçoive quand le ſang s'échappe des vaiſſeaux, parce qu'elle retient tout : d'autres prétendent que c'eſt la fin pour laquelle il faut s'en ſervir, parce que ce ſang échappé & retenu ſe mêlant avec les poudres aſtringentes, fait un maſtic qui bouche les vaiſſeaux, & empêche l'hémorragie.

Controverſe ſur l'uſage de la veſſie de porc, & d'une aiguille après l'amputation.

Quelques Auteurs veulent qu'après l'amputation on paſſe une aiguille enfilée à travers de la peau de la partie ſupérieure du moignon, que la même aiguille en faſſe autant à la partie inférieure pour nouer ces deux bouts de fil enſemble ; qu'on faſſe la même choſe du côté droit au gauche, de ſorte que

ces fils paſſans en croix ſur la plaie tirent & approchent la peau pour empêcher que les chairs ne ſoient trop découvertes. Cette pratique n'eſt pas du goût de tous les Chirurgiens, diſant que quand l'opération eſt bien faite, la peau les chairs, & les os ſont coupés également, que c'eſt une nouvelle douleur qu'on fait ſouffrir par ces quatre points d'aiguille, & que ſi la peau découvroit trop les chairs, un bandage convenable pourroit remédier à cet inconvénient (*a*).

Amputation avec un couteau brûlant.

Un de nos anciens a cru rencontrer à merveille en nous propoſant de faire l'amputation avec un grand couteau qu'on auroit fait rougir. Il a dit que par ce moyen on feroit d'une pierre deux coups, c'eſt-à dire, qu'on feroit l'inciſion, & qu'on cauteriſeroit les vaiſſeaux, mais cette méthode n'a été approuvée ni ſuivie de perſonne.

Maniere d'amputer avec des couperets.

Botal décrit une autre maniere de couper une jambe; il veut qu'on mette la jambe entre deux couperets ſemblabes à ceux des Bouchers, enchaſſés dans deux billots de bois, la jambe étant poſée ſur le tranchant de celui de deſſous, il veut qu'on laiſſe tomber l'autre ſur la jambe par le moyen d'une couliſſe, & il prétend que ces deux couperets ſépareront les chairs & les os plus promptement que la ſcie: il ajoûte qu'on a coupé pluſieurs jambes par cette méthode, & que les bleſſés ont été bien guéris, ſans ſentir dans l'opération qu'une très-légere douleur (*b*).

(*a*) Pour empêcher que la peau ne découvre trop les chairs, on fait préſentement l'inciſion circulaire en deux tems, comme le conſeille M. Petit. On coupe d'abord la peau circulairement avec le couteau courbe, un bon pouce au-deſſous de l'endroit où l'on doit faire l'inciſion circulaire. Un aide retire enſuite les tégumens vers la partie ſupérieure, & l'Opérateur fait l'inciſion circulaire près de la peau qu'on a retirée.

(*b*) M. Verduin, Chirurgien Hollandois, & M. Sabou-

Je ne vous rapporte pas ces divers ſentimens pour vous exciter à les mettre en pratique ; mais ſeulement afin que vous ſoyez informés des différentes Sectes qui s'élevent dans la Chirurgie de tems en tems comme dans toutes les autres Profeſſions, & je vais finir cet article par le récit de ce qui ſe paſſa aux Invalides il y a vingt ans, au ſujet d'une cuiſſe coupée (*a*).

rin, Chirurgien Genevois, ont auſſi tous les deux dans le même-tems, vers la fin du ſiecle paſſé, propoſé une autre méthode d'amputer la jambe. On l'appelle amputation à lambeau, parce qu'en la faiſant, on conſerve une portion des muſcles jumeaux & ſolaires, & la peau qui la couvre.

Après avoir placé le malade, & s'être rendu maître du ſang par le moyen du tourniquet de M. Petit, on fait à la peau & à la graiſſe ſur le tibia & le péroné, deux travers de doigts au deſſous de la tubéroſité du tibia, une incision demi-circulaire. On fait entrer au côté intérieur de la jambe à l'une des extrémités de l'inciſion, un couteau plat à deux tranchans, & on le fait ſortir de l'autre côté à l'autre extrémité de l'inciſion. On coupe enſuite, en portant ce couteau vers le pied, les muſcles juſqu'au tendon d'Achile, de maniere qu'on forme du gras de la jambe un lambeau dont on couvre le moignon lorſqu'on a ſcié l'os. Cette méthode a de grands avantages. Le lambeau s'applique ſur l'embouchure des arteres, arrête l'hémorragie, & diſpenſe par conſéquent de la ligature des vaiſſeaux ; les os ne s'exfolient point ; la plaie eſt beaucoup plus petite qu'elle ne l'eſt lorſqu'on fait l'amputation à l'ordinaire, la ſuppuration eſt par conſéquent moins abondante, & la cure beaucoup plus prompte. On met ſur la plaie pluſieurs plumaceaux, & ſur le lambeau une compreſſe épaiſſe, une emplâtre cruciale, & une petite plaque concave. On ſoutient tout l'appareil par une bande ſerrée autant qu'il le faut pour appliquer exactement le lambeau ſur le moignon & ſur l'embouchure des vaiſſeaux. On laiſſe le tourniquet ſur la cuiſſe, & on le lâche aſſez pour qu'une petite quantité de ſang aille conſerver la vie du moignon. On concevra aiſément que cette méthode ne convient pas, lorſque la portion des chairs qui formeroit le lambeau n'eſt pas ſaine.

(*a*) Comme l'amputation de la jambe, celle de la

cuiſſe, celle de l'avant-bras & celle du bras ne different pas de beaucoup entr'elles, quant à la maniere de les faire, l'Auteur s'eſt contenté de parler de la premiere. Il eſt cependant une eſpece d'amputation du bras, dont la pratique eſt bien différente de celles des autres amputations, & qui par ſon importance & par ſa difficulté, mérite qu'on en donne, quoiqu'en peu de mots; une idée exacte. Feu M. Morand le pere l'a pratiquée le premier, & depuis lui feu M. le Dran le pere.

On fait cette opération à l'articulation de l'humerus avec l'omoplate, ce qui lui a fait donner le nom d'amputation dans l'article. Elle eſt néceſſaire lorſque la partie ſupérieure de l'humerus eſt fracaſſée, lorſque la tête ou le col de cet os eſt gonflé ou carié, &c.

Pour la faire, il faut comme dans toutes les autres amputations, ſe rendre d'abord maître du ſang. C'eſt pourquoi l'on commence par faire la ligature des principaux vaiſſeaux, parce qu'on ne peut ſe ſervir de tourniquet. On fait aſſeoir le malade ſur une chaiſe, on lui cache le viſage avec une ſerviette, on éleve le bras qu'on doit amputer. Après avoir reconnu exactement la route des vaiſſeaux brachiaux, on prend l'aiguille enfilée d'un fil compoſé de ſix ou huit brins, on la fait entrer environ à la diſtance de trois travers de doigt du creux de l'aiſſelle, on la fait paſſer par deſſous les vaiſſeaux, & ſortir du côté oppoſé à celui où elle eſt entrée. On noue le fil à un nœud pour arrêter le ſang, l'on touche l'artere au-deſſous, & ſi l'on n'y ſent point de battement, on fait un ſecond nœud pour aſſujettir le premier. L'aiguille dont on ſe ſert eſt fort groſſe, tranchante ſur les côtés & fort courbe, afin que la ligature ne renferme pas avec les vaiſſeaux, une trop grande portion des parties voiſines. Il faut porter l'aiguille le plus près de l'os qu'il eſt poſſible, de peur d'offenſer les vaiſſeaux.

Après avoir arrêté le ſang, on baiſſe le bras, & l'on fait avec un biſtouri, à la diſtance de trois ou quatre travers de doigt de l'acromion, une inciſion tranſverſale, qui diviſe le muſcle deltoïde, & pénetre juſqu'à l'os. On en fait deux autres de deux ou trois travers de doigt, l'une à la partie antérieure & l'autre à la partie poſtérieure. Ces deux dernieres doivent tomber perpendiculairement ſur la premiere, & former avec elle une eſpece de lambeau, ſous laquelle on porte un biſtouri pour couper les deux têtes du muſcle biceps vers leur attache ſupérieure & la capſule de l'articulation. On

Le nommé Rabel, dont je vous ai déja parlé, vint propo er au Roi & à M. de Louvoy, une eau ſtiptique qu'il diſoit merveilleuſe & infaillible pour arrêter toutes ſortes d'hémorragie. Aucun bleſſé dans les Armées ne devoit plus mourir par des pertes de ſang avec cette eau, il demandoit la permiſſion d'en faire des expériences pour convaincre toute le monde de la bonté de ſon remede; & il perſécuta tant M. de Louvoy, qu'il obtint ſon conſentement pour en faire l'épreuve ſur un Soldat

D'une expérience de Rabel.

porte deux doigts de la main gauche vers la partie ſupérieure de la tête de l'humerus, on la tire à ſoi, & l'on coupe la capſule & les autres parties qui ne l'ont pas encore été. Il faut prendre garde cependant de toucher aux vaiſſeaux qui ſont liés. On dégage entiérement la tête de l'os, on examine ſi la ligature eſt bien faite, on acheve de ſéparer entiérement le bras en coupant ce qui reſte de chairs & de peau au-deſſous de la ligature pour en former un autre lambeau. On fait près du corps une ſeconde ligature, dans laquelle on ne comprend que les vaiſſeaux; on abaiſſe le lambeau ſupérieur pour couvrir & remplir la capacité de l'articulation, on releve le lambeau inférieur pour le joindre au ſupérieur, & comme il peut être trop grand, ou coupe avec des ciſeaux ce qui l'empêcheroit de l'ajuſter exactement. L'on coupe par conſéquent la premiere ligature, que la ſeconde rend inutile. Si quelque vaiſſeau donne du ſang pendant l'opération, on y fait appliquer le bout du doigt de quelqu'un des Aſſiſtans. On laiſſe pendre en dehors les bouts du fil de la ſeconde ligature, afin de la tirer lorſqu'elle ſe ſéparera. On met ſur les lambeaux ajuſtés beaucoup de charpie brute, afin de les appliquer exactement l'un à l'autre, & au fond de la cavité de l'article: on en remplit le creux de l'aiſſelle, pour faire ſur les vaiſſeaux une compreſſion exacte. On couvre cette charpie d'une emplâtre coupée en croix de Malthe, d'une compreſſe de même figure, & de trois longuettes, ſçavoir, de deux qui ſe croiſent, & dont les chefs vont juſqu'à l'autre épaule, les uns par devant, les autres pa derriere, & d'une troiſieme un peu plus large, qui les couvre, & dont les chefs ſe croiſent ſur l'épaule oppoſée. On ſoutient tout l'appareil avec le bandage appellé Spica deſcendant.

des Invalides, à qui l'on devoit couper la cuiſſe. M. Duchesne, premier Médecin des Princes, fut préſent avec pluſieurs autres Médecins & Chirurgiens, à l'amputation que fit le Chirurgien de la Maiſon. On livra le malade à Rabel qui avoit préparé l'appareil à ſa mode; il appliqua ſon remede de la maniere qu'il s'étoit propoſé, & fit tels bandages qu'il jugea néceſſaires pour arrêter le ſang; mais à peine eut il fini qu'on vit le ſang percer toutes les bandes. Il fut obligé de défaire cet appareil pour en mettre un autre; il doubla la doſe de ſon eau, il fit de ſon mieux pour tamponer la partie; mais le ſang continuant toujours à s'échapper, le malade mourut entre ſes mains, & en préſence de tous les Aſſiſtans. On fit au Roi & à M. de Louvoy, le rapport de ce qui s'étoit paſſé, & il fut défendu à Rabel, ſous de rigoureuſes peines, de ſe ſervir davantage de ſon eau.

Quand le Chirurgien a été obligé de couper une jambe ou une cuiſſe pour ſauver la vie à un bleſſé, quoiqu'il l'ait parfaitement bien guéri, cet homme ne laiſſe pas que de ſe trouver dans l'impuiſſance de marcher par la privation d'une partie qui lui étoit néceſſaire pour cette action. Il ne ſuffit donc pas alors au Chirurgien de l'avoir tiré du tombeau, il faut encore que par ſon induſtrie il ajoûte un organe ſemblable en compoſition & en uſage à celui qui manque.

De la prothèſe.

Cette opération eſt rangée ſous la quatriéme & derniere eſpece des opérations de Chirurgie qu'on appelle *prothèſe*, ou *proſtaſis*, qui eſt dérivé de *pros* qui ſignifie *devant*, & de *titein*, qui veut dire *mettre*, parce que par le moyen de cette opération on met & ajoûte au corps un inſtrument à la place de quelque partie qu'il a perdue. On tire deux utilités de cette addition; la premiere, pour l'ornement, comme quand on met un œil ou des dents artificielles: la ſeconde, pour la néceſſité, comme quand on ajoûte

un bras ou une jambe de bois ; c'est particuliérement cette derniere prothèse qui est nécessaire, puisque sans son secours l'homme ne pourroit point agir.

Chacun sçait comment doit être faite une jambe de bois pour marcher, les dernieres guerres ont réduit plusieurs personnes dans la nécessité d'en porter. Je vous dirai seulement qu'elle doit être proportionnée à la grandeur de l'autre jambe, que la partie supérieure doit être creusée pour embrasser le bas de la cuisse, qu'il y doit avoir des rubans pour la lier & l'assurer à la cuisse ; qu'il faut qu'elle soit garnie d'un coussinet à l'endroit où pose le genou, pour éviter qu'il ne soit blessé par la dureté du bois, qui ne doit point être cassant, mais ferme & liant pour la sûreté de celui qui la porte.

De la jambe de bois & de son usage.

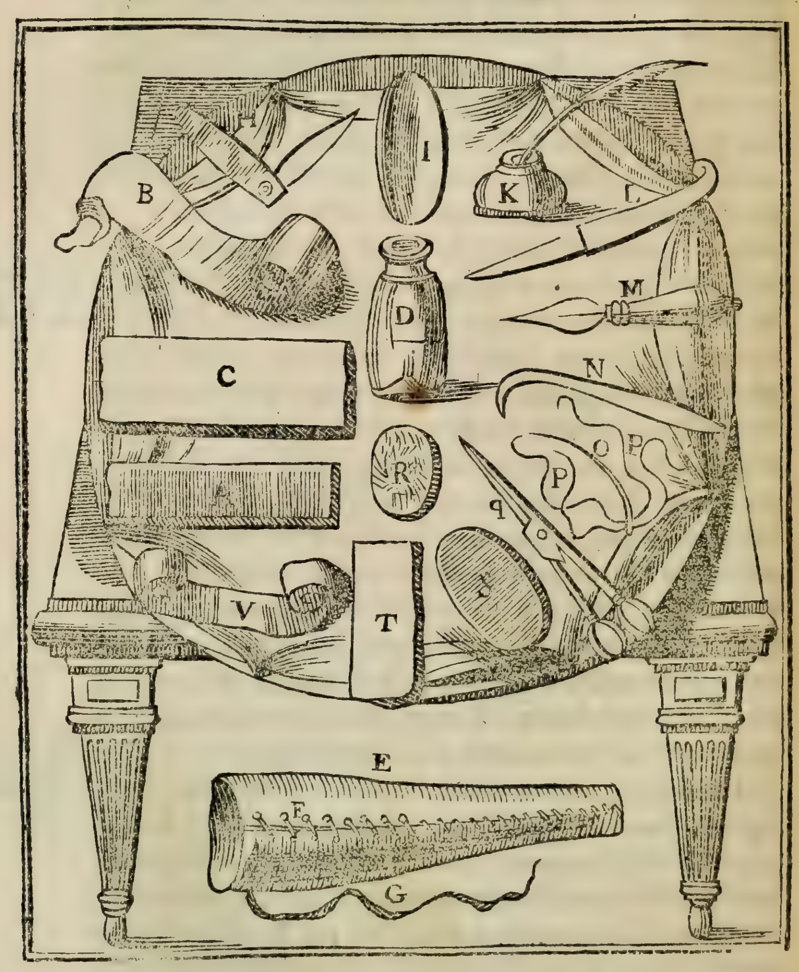
Quand on veut un peu en corriger la difformité, on en fait tailler une par un Sculpteur, de la même figure que l'autre, observant la même grandeur & grosseur, à laquelle on met un bas & un soulier comme à l'autre & si elle montoit jusqu'à la cuisse le genou ayant été coupé, on pourroit la faire plier quand on est assis, en ôtant une virole, & la remettant quand on voudroit sortir. Un Officier d'Armée s'étoit tellement habitué avec sa jambe de bois, qu'il montoit à cheval, & se trouvoit dans toutes les occasions les plus périlleuses. Il reçut un cout de mousquet qui lui cassa sa jambe de bois, il s'écria à l'ennemi qu'il étoit pris pour dupe, parce qu'il en avoit une autre dans la valise.

D'un bras artificiel.

Depuis un an ou deux, le R. P. Sébanien, Religieux Carme, qui est un des Académiciens honoraires de l'Académie des Sciences, a présenté un bras artificiel de son invention, fait de fer blanc, & rempli de plusieurs ressorts, par le moyen desquels il promet qu'étant attaché au moignon, on pourra conduire un cheval, écrire, & faire toutes les mêmes actions, comme si l'on avoit sa main naturelle, il assure que les mouvemens seuls du moi-

gnon faisant agir les ressorts, on fera mouvoir le poignet & les doigts de la maniere qu'on voudra. Cette machine n'étoit pas encore dans sa perfection quand il l'a présentée; si elle réussit comme il l'a promis, les manchots ne pourront assez lui donner de louanges.

FIG. XLVIII. POUR L'OPÉRATION DES VARICES.



De l'opération pour les varices.

ON entend par le mot de varices des veines dilatées qui demandent une opération pour les guérir, qu'on appelle *kirsotomie*, qui est dérivé de

kirsos, qui signifie *varice*, & de *temnin*, qui veut dire *couper*, parce qu'elle consiste dans une ouverture qu'on fait à ces varices ou veines dilatées & gonflées.

Les Auteurs donnent deux causes aux varices; l'une interne, quand le sang devenu trop grossier par une consistance épaisse qu'il a acquise, ne pouvant pas couler dans les veines, s'y arrête dans quelqu'un de leur rameaux, où se coagulant, il empêche celui qui le suit de passer, & qui le poussant continuellement pour se faire passage, oblige la veine de se dilater. L'autre cause externe est quand par quelqu'action violente, ou par de grands efforts, le sang a fait étendre les membranes d'une veine, & les contraint de former un petit sac où il peut séjourner avec liberté. Si elles étoient aussi fréquentes aux hommes qu'aux femmes, & si nous ne remarquions pas que nous n'en trouvons qu'aux cuisses & aux jambes de celles qui ont eu des enfans, nous admettrions ces deux causes. Mais comme les varices sont des suites de la grossesse, il ne faut point leur chercher d'autre cause que la tumeur que fait la matrice lorsqu'elle contient un enfant, qui pesant sur les veines iliaques, empêche que le sang qui remonte des parties inférieures, ne puisse entrer dans la veine-cave. Deux causes de ce mal.

Il y a dans les veines des cuisses & des jambes beaucoup plus de valvules que dans celles des autres parties. Ce sont autant d'échelons pour aider au sang à monter & à lui faciliter son retour vers sa source. Quand le cours de ce sang est arrêté par la grosseur de la matrice, il pese sur ces valvules, il les dilate & fait ces petites tumeurs de couleur violette qu'on voit d'espace en espace, le long des extrémités inférieures, & qu'on appelle des varices. Valvules fréquentes aux veines des cuisses.

On les connoît par leur couleur qui est d'un violet brun, & en appuyant avec le doigt sur la tumeur. Quand elle est faite de sang, elle disparoît, parce Signes des varices.

qu'il est poussé le long du vaisseau ; mais elle revient aussi tôt qu'on a levé le doigt. Elles sont toujours plus enflées le soir que le matin, parce que le sang, lorsqu'on est levé, a plus de peine à remonter en ligne directe, que quand on est couché ; c'est dans cette situation qu'il peut plus facilement continuer son cours. S'il y en a quelqu'une qui par la trop grande dilatation du sang commence à devenir douloureuse, ou qui par une extrême tension se soit crevée, il faut en en entreprendre la guérison.

Trois moyens d'y rémédier.

La Chirurgie nous offre trois moyens pour remédier à cette sorte d'incommodité. Le premier est l'application des remedes astringens, capables de resserrer les membranes de la veine trop étendues, comme la folle farine, ou celles de féves, les poudres de bol d'Arménie, du sang-dragon, & de terre sigillée incorporées avec le blanc d'œuf mise dessus ce morceau de linge A. qui fait un circulaire à la jambe, & sera laissé long tems sans le relever ; ou bien l'emplâtre des hernies qui a beaucoup d'astriction. Le second, c'est le bandage qui se fait de deux manieres, ou avec une bande roulée B. large de trois travers de doigts, & longues de trois aunes, qu'on commence au pied par un étrier, & qu'on continue par doloires jusqu'au genou, ayant mis une grande compresse C. trempée dans une eau stiptique D. sur les élévations des varices, afin de plus comprimer en ces endroits qu'ailleurs. L'autre maniere est de faire une espece de botine E. ou de gros linge, ou de peau de chien, qui aille depuis les malléoles jusqu'au genou, taillée & proportionnée à la grosseur de la jambe, où il y ait des œillets F. pour la lacer en dehors de la jambe avec un petit cordon G. Ce bandage étant bien fait se recouvre le jour d'un bas, & se laisse la nuit sans incommoder. Je préfere ce dernier à l'autre, parce qu'il fait une compression égale, qu'il ne peut pas se relâcher, & qu'on n'est point obligé de le renouveller que

Deux manieres de pratiquer le second moyen.

quand on le veut; & qu'au premier, quoique bien apposé, les circonvolutions se dérangent toujours en se chauffant ou se déchauffant, ce qui oblige de le raccommoder souvent. Le troisiéme moyen est l'incision qui consiste à faire une ouverture à la varice pour la désemplir, ce qu'on fait de deux manieres.

La premiere est d'ouvrir la varice avec une lancette à saigner H. de faire l'ouverture selon la longueur de la veine, & de la faire plus grande que celle d'une saignée, de vuider tout le sang que la tumeur contient, & s'il y en a de grumelé, de le faire sortir, de mettre un astringent sur la partie, ou bien une petite plaque de plomb I. de la bien bander, & de la laisser long-tems sans y toucher; c'est-à-dire, pendant quelques mois, si le malade n'en est point incommodé. Premiere maniere de pratiquer le second moyen.

La seconde maniere est fort ancienne, mais peu pratiquée, c'est de marquer avec de l'encre K. la peau qui est sur la varice, & de la marquer de la longueur de trois travers de doigts, de soulever encore cette peau en la pinçant, d'en tenir un côté & de faire tenir l'autre par un serviteur, puis avec ce bistouri L. de couper la peau à l'endroit marqué, & l'ayant relâchée, de dissequer avec un scalpel M. ou un déchaussoir N. le vaisseau variqueux, de passer par-dessous une aiguille O. enfilée de deux fils PP. de couper ces fils proche l'aiguille, & d'en couler un au-dessus de la varice, & l'autre au-dessous, de lier ces deux fils à un bon pouce l'un de l'autre pour avoir la liberté de couper la veine entre les deux fils avec des ciseaux Q. ou de la laisser si on le juge à propos. On panse cette plaie comme les autres, en y mettant un petit plumaceau R. couvert d'un défensif, le premier iour, puis l'emplâtre S. la compresse T. & le bandage V. à deux chefs, pour mieux comprimer. On procure la suppuration avec un digestif, on attend la chûte des Seconde maniere aujourd'hui peu pratiquée.

deux fils, & on mondifie, incarne & cicatrise la plaie.

Je m'étonne de ce que nos Anciens ne nous ont pas ordonné le cautere actuel pour barrer ces veines comme on fait aux chevaux, & qu'ils se soient contentés de conseiller de nous servir du cautere potentiel, car ils veulent qu'on en mette une grosse pierre sur la varice; que l'escarre étant tombée, on procure la génération d'une bonne chair qui remplisse le vuide ou le sac de la varice: ils disent que c'est un moyen sûr de la guérir.

Choix de ces moyens.

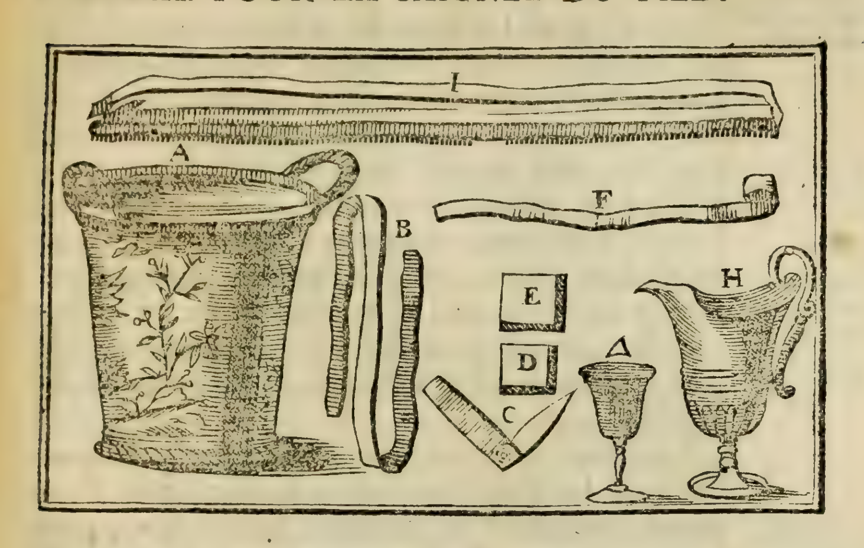
De tous ces moyens le meilleur est le bandage en forme de bottine. Quand même on auroit beaucoup de confiance aux astringens, & qu'on voudroit s'en servir, ils feroient peu d'effet s'ils n'étoient pas appuyés du bandage, & de plus, une jambe seroit toute parsemée de varices, que le bandage bien fait les contiendroit également, & même lui seul peut les guérir sans avoir besoin d'aucun autre secours.

La lancette est plus commode pour ouvrir le vaisseau.

Mais si une varice est telle qu'on ne puisse se dispenser d'en faire l'ouverture, je conseille de la faire simplement avec la lancette, & non pas par cette cruelle & douloureuse opération enseignée & pratiquée par nos Anciens. La simple incision conserve l'usage de la veine, elle peut, l'ouverture refermée, redonner au sang son chemin ordinaire; mais par l'ancienne maniere, les ligatures coupant la veine, c'est un canal retranché au sang qui a besoin de toutes ses routes pour retourner à sa source, & les suites de ce retranchement ne peuvent devenir que fâcheuses.



FIG. XLIX. POUR LA SAIGNÉE DU PIED.



J'Ai tâché de vous inſtruire hier de tous ce qui regarde la ſaignée en général. Je vous ai montré comment il falloit faire celle du bras. Si je ne vous ai point parlé de celle du pied, & ſi j'ai attendu à le faire aujourd'hui, deux raiſons m'y ont obligé. L'une, c'eſt qu'elle ſe fait ſur une partie qui devoit être le ſujet des opérations de ce jour; & l'autre, c'eſt qu'elle eſt accompagnée de circonſtances différentes de celle du bras, qui demandoient qu'on en fît un article ſéparé.

Saignée du pied différente de celle du bras.

La premiere choſe en quoi ces ſaignées different l'une de l'autre, c'eſt ſur les tems de les faire; celle du bras ſe doit faire le matin, & celle du pied le ſoir. La premiere demande du repos, & l'autre de l'action avant que de les faire. Cela ſe doit entendre quand on eſt le maître de choiſir le tems, car dans une néceſſité preſſante les unes & les autres ſe font dans toutes les heures de la journée. Ce n'eſt pas ſans raiſon qu'on choiſit le matin pour la ſaignée du bras, elle en eſt meilleure, parce que le ſang ayant circulé librement pendant la nuit,

les veines s'enflent mieux, & le sang sort avec plus de vivacité quand la veine est ouverte. Il est encore plus à propos de la faire dans le lit, que levé, parce que la chaleur du lit contribue à la mieux faire qu'après s'être refroidi en se levant; mais au contraire, pour celle du pied il faut marcher, afin que le sang descendant en bas, puisse faire paroître les veines en les grossissant, & qu'il puisse sortir avec plus d'abondance qu'il ne feroit si on s'étoit reposé. L'expérience journaliere prouve ce que je dis, & tout le monde en se déchaussant les soirs, trouve les veines de ses pieds plus enflées qu'elles n'étoient le matin quand on s'est levé.

Election des heures pour ces saignées.

Ces saignées sont encore différentes sur la maniere de les faire; on saigne le pied dans l'eau chaude, ce qu'on ne pratique pas au bras, c'est pour en faire gonfler les veines, qui étant plus éloignées du cœur, sont moins grosses que celles du bras: il en est de même que des branches des arbres, qui sont plus grosses plus elles sont proches du tronc, & qui diminuent à mesure qu'elles s'en éloignent, c'est pourquoi on se sert d'eau chaude au pied pour suppléer à la petitesse des veines & à leur éloignement du cœur.

Circonstance pour la saignée du pied.

Aussi tôt qu'on est entré dans la chambre du malade, il faut ordonner qu'on fasse chauffer de l'eau en cas qu'on n'ait pas eu la précaution de le faire avant l'arrivée du Chirurgien; pendant qu'elle chauffe, il faut préparer un autre vaisseau, pour faire la saignée, dans lequel on met une serviette pour la propreté, afin que les pieds ne touchent point le vaisseau qui est ordinairement de bois ou de cuivre, comme un sceau ou un chaudron; & pour plus grande propreté, il faut mettre une autre serviette sur le vaisseau pour passer l'eau en la versant, afin d'en séparer les ordures qui pourroient être tombée de la cheminée en la

chauffant. Il ne faut point faire la faignée dans le même chaudron qui aura chauffé l'eau, parce qu'ayant été fur le feu, il brûleroit les pieds ou les jambes du malade. Les vaiffeaux les plus commodes font ces fceaux de fayance A. dont les Dames fe fervent pour fe laver les pieds : outre qu'ils font très propres, & qu'il n'eft pas befoin d'y mettre de fervierte, c'eft qu'étant profonds, les jambes trempent dans l'eau jufqu'à la jarretiere.

L'eau étant verfée avant que de l'approcher du malade, le Chirurgien doit voir fi elle eft de bonne chaleur, obfervant qu'elle foit un peu plus chaude qu'il ne faut, parce qu'elle a quelquefois le loifir de refroidir avant que le malade ait mis les pieds dedans, & avec un peu d'eau froide, il la met dans le degré de chaleur qu'il convient. Quoiqu'on ne faigne qu'un pied, il faut faire mettre les deux pieds dans l'eau pour trois raifons; la premiere, c'eft qu'il eft plus commode au malade d'y avoir les deux pieds, qu'un feul; la feconde, c'eft que le fang fe porte plus volontiers vers les extrémités inférieures, quand elles font toutes les deux échauffées, que quand il n'y en a qu'une; & la troifiéme, c'eft que fi le Chirurgien trouvoit un pied trop difficile, l'autre eft tout prêt pour le prendre, & ainfi il peut choifir celui qu'il trouve le plus facile, fans être obligé de faire remettre l'autre dans l'eau, & d'attendre qu'il foit échauffé.

Pourquoi l'on fai mettre dans l'eau chaude les deux pieds du malade.

C'eft un abus de croire qu'il faille plutôt faigner d'un pied que de l'autre, dans de certaines maladies. La groffe artere qui reçoit le fang du cœur pour l'envoyer à toute la machine : fe divife au-deffus de l'os facrum en deux groffes branches qui vont dans les cuiffes, de-là dans les jambes, de forte que le fang de l'une, & celui de l'autre venant de la même fource, il eft indifférent de quel pied on le tire. C'eft pourquoi quand le malade demande au Médecin qui ordonne la faignée, de quel pied on la

sera, il doit répondre de celui que le Chirurgien voudra, parce que si le pied qu'il prescrit se trouve si difficile, qu'il soit impossible de le saigner, le malade ne veut point consentir qu'on prenne l'autre, ou s'il y consent, par les raisons que lui donne le Chirurgien, ce n'est qu'avec peine, & s'il ne tire pas de cette saignée tous les avantages qu'il s'étoit proposé, il en attribue la cause à ce changement; & quelquefois étant obligé de la faire au pied qui a été ordonné, on ne la fait pas si bonne & si copieuse, parce que les veines y sont trop petites, au lieu que si on avoit laissé la liberté au Chirurgien de la faire à l'autre dont les veines sont peut-être plus grosses, il y auroit fait une saignée plus agréable au malade.

Précautions à prendre.

Les pieds du malade étant dans l'eau, il faut les laisser une espace de tems pour les échauffer, & pendant ce tems, il faut dire à quelqu'un d'en faire chauffer d'autre dans un coquemar ou un poëlon, afin d'en avoir toujours de toute chaude, en cas qu'on fût trop long-tems à chercher la veine, ou pour la réchauffer quand le malade trop délicat n'aura pas voulu d'abord la souffrir autant chaude qu'elle doit être pour gonfler la veine. Le Chirurgien se fait donner un siége pour s'asseoir vis-à-vis le malade, ayant mis une nappe pliée en plusieurs doubles sur ses genoux, il frotte les jambes du malade en enbas, pour faciliter la descente du sang vers le pied.

Lorsque le Chirurgien croit les veines suffisamment gonflées, il fait sortir de l'eau le pied qu'il croit devoir saigner, & l'ayant mis sur son genou gauche, si c'est le pied droit, ou sur son genou droit, si c'est le gauche, il l'essuie avec la nappe qui est sur lui, & ensuite il pose la ligature B. à deux travers de doigts au-dessus des malléoles, qu'il ne serre que médiocrement; il en fait deux tours comme au bras, & la noue d'un nœud coulant vers

la malléole externe, puis ayant touché pour connoître si les veines répondent, il remet le pied dans l'eau, pour l'y laisser encore quelque tems (*a*).

De la ligature.

Je vous ai dit, en vous montrant la saignée du bras, que la ligature devoit être de drap; mais pour celle du pied, il faut qu'elle soit d'un tissu de fil, ou de soie écarlate, parce que le drap étant mouillé se relâche, ce que le tissu ne fait point, & qu'une ligature de drap, quand on est obligé de beaucoup serrer, ne manque point de se casser, ce qui embarrasse & retarde la saignée, quand il faut chercher une autre ligature (*b*). Pendant que le pied est dans l'eau cette seconde fois, les veines achevent de se gonfler, & pendant ce tems, le Chirurgien prend dans son étui une lancette C. qu'il ouvre & qu'il met à sa bouche comme à la saignée du bras.

Choix de la veine.

Il prend le pied qu'il remet sur son genou, & dont il serre la ligature plus fortement, pour tenir la peau & la veine plus sujette; & ayant pris sur la lumiere les mêmes précautions que j'ai dit ailleurs, il la pose à son point de vue, ou en dehors, ou en dedans du pied, comme elle lui convient, & après avoir examiné les veines, il se détermine par celle qui est la plus apparente, & qui lui répond le mieux, qui est ordinairement celle

(*a*) Cette ligature ne comprime pas quelquefois les vaisseaux assez exactement, pour empêcher le retour du sang. On a recours alors à quelque expédient *. Les uns mettent sur la veine un petit morceau de carton & une compresse de linge épaisse, sur laquelle ils appliquent à l'ordinaire la ligature. D'autres se servent d'un tourniquet d'yvoire, fait sur le modele de celui de M. Petit.

* Merc. de France, Déc. 1731.

(*b*) Au lieu de faire la ligature au-dessus de malléoles, je la pose au-dessous du genou, à l'endroit où quelque personnes mettent leurs jarretieres. La ligature mise dans cet endroit n'est point mouillée, & fait une compression plus exacte, sur les veines intérieures, ce qui y intercepte la circulation, & fait par conséquent mieux gonfler & paroître la saphene & ses ramifications.

qu'on appelle la ſaphene, qu'il ouvre, ou au-deſſus, ou au deſſous de la malléole ſans trop enfoncer, de crainte de piquer le périoſte, qui n'en eſt pas beaucoup éloigné.

Marques de la quantité de ſang.

La veine ouverte, on fait remettre le pied dans l'eau. Si on croit la ligature trop ſerrée, on la lâche un peu; mais ſi le ſang ſorti pouſſe bien en arcade, on n'y touche point, parce que c'eſt une preuve qu'elle n'eſt point trop ſerrée: on laiſſe ſortir la quantité de ſang ordonnée, on en juge par le tems qu'il y a qu'il ſort, par la couleur de l'eau plus ou moins rouge, & par la teinture que le coin d'une ſerviette trempée dans cette eau en reçoit. Sur la fin de la ſaignée, on voit nâger dans l'eau de petits tourbillons blancs, ce ſont les fibres du ſang, dont la liqueur rouge a été détrempé par l'eau, qui formant des pelotons glaireux, en maniere de tourbillons, nâgent de côté & d'autres, & s'attachent aux jambes: quand on les voit paroîttre c'eſt un ſigne aſſuré que la quantité du ſang ſorti eſt ſuffiſante, & qu'il y en a du moins trois poëlettes. Pour lors on défait la ligature, pendant que le pied reſte encore dans l'eau, où on le tient quelques momens pour laiſſer dégorger la veine.

Conduite après la ſaignée.

Le pied enſuite retiré de l'eau & eſſuyé, on met ſur l'ouverture une petite compreſſe quarrée, un peu épaiſſe E. & avec une bande F. un peu plus longue que pour le bras, on en fait un bandage qu'on appelle l'étrier, parce qu'il en a la figure, & tel qu'il eſt repréſenté dans la ſeptieme planche de la premiere démonſtration marquée G. on eſſuie l'autre pied, & on remet au lit le malade, à qui on fait donner un verre d'eau V. immédiatement après la ſaignée.

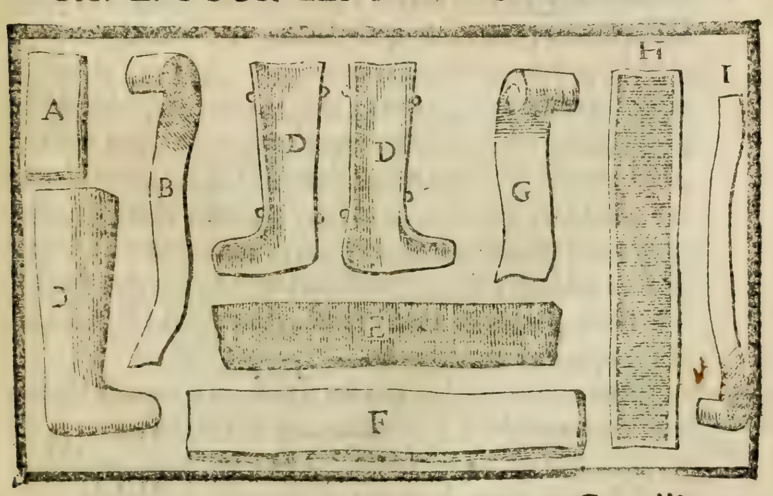
Imagination ſur la ſympathie.

On doit garder le ſang, afin que le Médecin venant faire ſa viſite puiſſe juger de ſa qualité & de la quantité qu'on en a tiré. Aux perſonnes qui ont de la foi pour la ſympathie, on peut verſer une aiguiere

d'eau froide H. dans leur ſang ; ſi le ſang qui reſte dans les veines peut être échauffé, en mêlant avec de l'eau chaude celui qu'on a tiré, par la même raiſon il peut être rafraîchi, en verſant de l'eau froide ſur ce même ſang: il eſt facile de les contenter là deſſus, & c'eſt guérir leur imagination à peu de frais; enſuite avec la ſerviette on eſſuie la lancette, & on ſe retire.

Je finis l'article de la ſaignée du pied, en avertiſſant le jeune Chirurgien de n'en point faire aux filles & aux femmes que par le conſeil du Médecin. Il y en a qui feignant une ſuppreſſion de leurs ordinaires, ou quelqu'autre maladie, envoyent querir un Chirurgien pour les ſaigner du pied, dans le deſſein de ſe faire avorter. Mais il ne faut pas que le Chirurgien donne dans ce piége, & que par trop de bonne foi il faſſe ce qu'on exige de lui; il en eſt arrivé des affaires cruelles à des Chirurgiens, qu'on a voulu, quoiqu'innocens, rendre coupables du crime du certaines filles, qui avortoient après de ſemblables ſaignées, c'eſt pourquoi dans les cas ſoupçonneux, il n'en doit jamais faire qu'il ne ſoit muni d'une ordonnance du Médecin. Avis ſur cette ſaignée.

FIG. L. POUR LES PIEDS CONTREFAITS.



Pour les pieds contrefaits, & de l'entorse.

ON voit des gens qui ont les pieds mal tournés & contrefaits; ce défaut ne cause pas seulement de la difformité, mais il incommode encore beaucoup en marchant. Les uns les ont tournés en dehors, & s'appellent en Latin *valgi*; les autres en dedans, & se nomment *vari*, le vulgaire les connoît sous le nom de *pied-bots*.

Divers noms Latins des pieds tournés.

Causes de la mauvaise tournure des pieds.

Ces sortes de tournures de pieds viennent de trois choses, ou de naissance, comme quand un enfant vient au monde les pieds mal figurés, ou d'accident, comme par une luxation, un coup ou un dépôt d'humeurs qui aura formé une anchilose, ou d'habitude, comme quand un enfant s'accoutume à tourner les pieds en dedans. Lorsque ces mauvaises dispositions viennent de naissance, elles sont difficiles à guérir; mais quand elles sont causées par une méchante habitude qu'aura contracté l'enfant, on peut y remédier, en mettant un petit carton A. pour redresser le pied qu'on soutient d'une petite bande B. un peu serrée, & par les soins que doit prendre la nourrice en remuant l'enfant, de lui mettre les pieds dans une bonne figure, & de les y tenir par les bandes qu'elle serrera plus à l'endroit des pieds qu'ailleurs; au lieu que quand il est mal fabriqué dès la premiere conformation, (comme il est arrivé à un de mes parens, dont la mere grosse de lui avoit regardé attentivement un gueux, qui avoit le pied tout à fait tourné en dedans: car il naquit avec un pied fait comme celui du gueux; alors on employa toutes sortes de moyens, sans pouvoir corriger ce défaut, & aujourd'hui que le parent dont je viens de parler a trente ans, son pied est comme il l'a apporté au monde.

Remedes quand ce défaut vient de naissance.

Ou d'un accident.

Quand un pied a perdu sa figure naturelle par quelque accident, comme une luxation, une plaie de feu qui en aura brisé les os, ou une anchilose causée par une humeur glaireuse desséchée, qui

prive de leurs mouvemens ordinaires les os qui les composent, c'est au Chirurgien à bien examiner l'embaras qu'il y trouve, & à se servir des remedes capables d'amolir les ligamens & les cicatrices qui sont causes de cette méchante conformation, comme sont les fomentations fréquentes de bouillons de tripes, les frictions oléagineuses, & les cataplasmes faits avec les herbes & le racines émollientes & mucilagineuses, comme les guimauves, le fenugrec, la racine de lin cuite avec le beurre frais ou l'huile de lys. Pendant l'usage de ces remedes, on fait tous les jours une douce violence au pied, pour le mouvoir & le tourner, & on met de forts cartons, des attelles de bois, ou de petites platines de fer, qu'on serre avec une bande, pour le tenir dans l'état où on a dessein de l'amener.

Usage de bottines.

Si par ces moyens on croit ne pouvoir pas obtenir ce qu'on souhaite, on a recours aux machines, qui sont des bottines de cuir ou de fer C. qu'on fait faire proportionnées à la disposition du pied qu'on veut redresser; mais comme il arrive souvent que dans les bottines toutes d'une piece, on a de la peine à faire entrer le pied mal figuré, ou que quand il y est, il peut n'être pas comprimé également ni suffisamment, pour le mettre dans sa premiere figure, il faut pour lors les faire faire de deux pieces DD. & semblables à ces étuis, dans lesquels on enferme quelque piece d'argenterie façonnée, & d'inégale grosseur dans son étendue, à laquelle on proportionne ces étuis, qui se divisent par la moitié suivant leur longueur, & qu'on ferme avec de petits crochets; on enchasse le pied dans une des moitiés, & mettant ensuite l'autre retenue par des crochets, le pied se trouve emboëté, de maniere qu'il est contraint de reprendre dans la suite du tems sa figure naturelle. Enfin, si les callosités & les contractions des ligamens ne cedent point à ces remedes & à ces machines, il faut envoyer les

Effets des boues de certaines eaux.

malades, ou à Bourbonne, ou à Barrege, dont les boues des eaux ont une vertu balsamique qui peut rendre le mouvement à ces parties, & dont on a vu de bons effets sur plusieurs Officiers d'Armée, qui après de grandes blessures dans les articles, en sont revenus au moins soulagés, quand ils n'en ont pas pu obtenir une guérison parfaite.

De la grosseur des articles.

Il arrive souvent qu'on voit des enfans qui ont les jointures plus grosses qu'elles ne doivent être; ce sont des extrémités d'os où sont les articulations, qui étant poreuses plus que le reste de l'os, & les porosités étant pleines d'un suc médullaire ne sont pas desséchées aussi tôt aux uns qu'aux autres, soit par foiblesse, soit par l'imbécillité de la chaleur naturelle, ce qui fait que ces jointures demeurent grosses, jusqu'à ce que la chaleur ait pris le dessus, qu'elle ait ossifié ces parties, & qu'elle leur ait donné le degré de dureté qu'elles doivent avoir; la nature de ces os est pour lors semblable à celles des os du jarret d'un veau, qu'on trouve pleins d'un suc moëlleux, & tellement tendres & poreux, qu'ils s'écrasent aisément sous la dent, c'est pourquoi ils ne faut pas être surpris, si ceux de certains enfans qui sont aussi tendres, sont plus tardifs à acquérir leur solidité naturelle.

Des os qui se courbent.

On voit encore des enfans, dont les os des cuisses & des jambes se courbent, & prennent la figure d'un arc : quand cela arrive, c'est la faute des meres & des nourrices, qui par l'empressement de voir leurs enfans marcher de bonne heure, font soutenir par ces parties toute la masse du corps, en les chargeant d'un poids plus pesant que leur force ne leur permet de porter, & qui contraint les os des jambes & des cuisses de plier sous le faix, & de se cambrer peu à peu, quand on s'obstine à les vouloir faire marcher avant que d'en avoir la force, & on remarque que ces pauvres enfans cherchent à appuyer leurs genoux l'un contre l'autre, pour se pouvoir soute-

nir, ce qui leur rend les jambes mal-tournées pour toute leur vie.

Quand un enfant eſt noué, pour parler le langage vulgaire, & quand on apperçoit de la courbure à cet os, il n'y a point d'opération à faire; il faut tenir l'enfant couché, ou aſſis dans une chaiſe, & ne le point obliger à marcher; il faut attendre que ces jointures ayent pris leur état naturel, & que ces os ſoient parvenus dans une oſſification parfaite: c'eſt le tems, avec le ſecours de la chaleur naturelle, qui fait l'un & l'autre. C'eſt pourquoi il ne faut point avoir d'impatience ſur le marcher de l'enfant, avant que ces os ſoient perfectionnés, & qu'ils ayent aſſez de force pour porter le poids du corps, car il ne faut pas leur demander plus qu'ils ne peuvent.

L'Entorſe eſt un effort qui ſe fait dans l'articulation du pied, par une extenſion violente & douloureuſe des ligamens qui l'attachent aux os de la jambe. Définition de l'entorſe.

Il y en a deux ſortes; l'une quand ce ſont les ligamens de la malléole externe qui ont ſouffert, & l'autre, quand ce ſont ceux de la malléole interne: la premiere ſe fait quand le pied s'eſt tourné en dehors; celle-ci ne ſe fait que rarement, mais l'autre arrive très-ſouvent.

L'une & l'autre ſont cauſées par des faux pas qu'on fait en marchant, en courant, ou en ſautant; ſi le pied ne trouve pas un terrein égal, il panche & ſe courbe du côté de la pente du terrein, comme il arriva à Bordeaux à un Officier des Cent-Suiſſes du Roi, qui voulant ſauter d'une barque ſur le Port, trouva un pavé inégal & penché, qu'il lui fit une entorſe des plus furieuſes que j'aye jamais vues, la peſanteur de ſon corps qui eſt des plus puiſſans, contribua à la rendre plus grande; il ſe fit une extravaſion de ſang dans tout le pied & toute la jambe, ce qui m'obligea de le ſaigner cinq fois, j'appré- Ses cauſes.

hendai même la mortification par l'engorgement qui étoit dans toutes la jambe : il fut obligé de demeurer à Bordeaux, & ne nous vint rejoindre qu'à Toulouse.

Il y en a qui, pour premier appareil, font mettre le pied dans un sceau d'eau de puits bien froide ; ils prétendent qu'il n'y a point de répercussifs plus puissans, & que la froideur de l'eau resserre les ligamens trop allongés, & empêche la fluxion sur la partie ; d'autres conseillent, comme un remede infaillible, de prendre un harang salé, de le piler dans un mortier, & de le mettre sur l'entorse en cataplasme. Pour moi je me sert d'un petit defensif fait avec le planc d'œuf, l'huile rosat & la poudre d'alun, que je mets sur un linge E. les deux premiers jours, avec une compresse F. & un bandage G. un peut serré.

Des remede qu'on y fait

Le troisiéme jour je fais un vin aromatique & astringent avec le gros vin, les roses, l'absynthe, le romarin, l'écorce de grenades, les noix de galles, l'alun & le sel commun. Je fomente le pied avec ce vin bien chaud, & je mets dessus une compresse trempée dans ce même vin, avec un bandage que je serre encore plus que le premier jour.

Utilité de la compresse & du bandage.

L'application de la compresse & du bandage contribue autant à la guérison de l'entorse, que les remedes, c'est pourquoi il la faut faire avec méthode. La compresse doit être en quatre double, large de quatre travers de doigts, & longue d'une demi-aune ; on la pose par son milieu sous la plante du pied, les deux chefs viennent se croiser sur le coude du pied, & vont finir chacune par un circulaire qui embrasse les malléoles. La bande doit être large de deux travers de doigts, & longue de deux aunes ; on pose le premier chef à l'opposite de l'entorse, afin qu'ayant passé sous le pied, elle le releve & le tienne dans une situation droite; on continue les circonvolutions qui se croisent toutes sur le coude du pied,

Maniere de les appliquer.

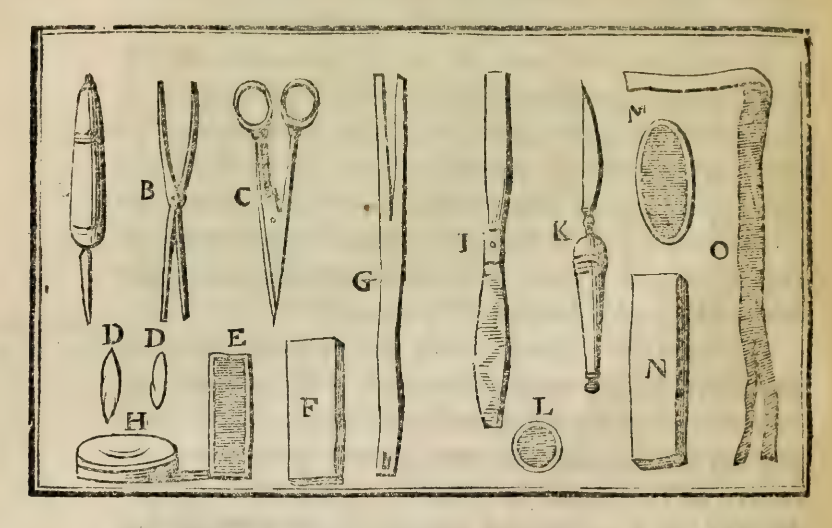
on finit par un circulaire au-deſſus des malléoles, & afin que le bandage ſoit fait avec élégance, il doit repréſenter un ſpica ſur le pied rajuſté.

Quand on s'eſt ſervi de ce vin pendant dix ou douze jours, on met deſſus un ciroine aſtringent H. étendu ſur un morceau de cuir, on met par-deſſus une ſimple bande I. moins longue & moins large que la premiere, avec laquelle on fait les mêmes circonvolutions, & dont on coud le dernier chef, afin de la laiſſer juſqu'à ce que le malade ſente que ſon pied n'a plus beſoin d'être bandé.

Ce tems ne vient pas toujours auſſi-tôt qu'on le ſouhaiteroit; car quand l'entorſe a été grande, on s'en reſſent quelquefois des années entieres, & pour peu qu'on marche ſur un terrein penchant, on trouve de la diſpoſition dans ſon pied, de ſe jetter du côté où il a déja été tourné; c'eſt pourquoi il faut, avec attention, regarder où on poſe ſon pied, juſqu'à ce que le tems lui ait fait reprendre ſa premiere force.



FIG. LI. POUL LES DURILLONS ET LES CORS.



Excroissance vicieuse de l'ongle du gros orteil.

L'Ongle du gros doigt du pied croît quelquefois tellement par ses côtés, qu'il entre dans la chair, & qu'en la piquant, il y cause une douleur continuelle, ce qui fait qu'on ne peut marcher qu'avec peine : à cette chaire entammée, il s'y fait une excroissance qui remonte jusques sur le corps de l'ongle. C'est la coutume de consumer cette chair superflue avec de la poudre d'alun calciné, d'y mettre des emplâtres dessicative, & de tâcher d'y produire une cicatrice ; mais on travaille en vain, tant que les pointes de l'ongle subsistent, & on ne peut point guérir, qu'on n'ait ôté ces corps devenus étrangers par leur grandeur, quand elle excede celle qui leur est naturelle, & par la pression extrêmement douloureuse qu'elles font à ces parties,

Une des causes de cette indisposition.

Cette incommodité est encore causée par un pâton du soulier trop dur, qui pressant le gros doigt contre la semelle pousse un des côtés de l'ongle, ou tous les deux dans les chairs ; c'est ce pressement continuel qui les oblige de s'entammer, de croître & de faire cette indisposition, qui aux yeux des autres

paroît très-légere, & qui néanmoins au rapport de ceux qui en sont affligés, est insupportable. Pour éviter ce petit malheur, il faut porter des souliers dont le pâton soit mollet & élevé, & particulierement ceux qui ont l'ongle du gros orteil dur & épais, afin qu'il ne soit point trop pressé : on remarque que les Religieux déchaussés ne sont point sujets à cette incommodité, le gros ongle n'étant point contraint par un soulier, a la liberté de pousser en dehors autant qu'il le veut.

Tous les remedes de la Chirurgie ne peuvent point guérir sans l'opération, il n'y a ici que ce seul moyen pour y parvenir, qui est de couper de l'ongle tout ce qui est entré dans la chair. On commence par faire tremper le pied dans l'eau chaude pendant quelque tems, afin d'amollir un peu l'ongle qu'on veut couper; le malade assis sur un siége plus haut que celui sur lequel se met le Chirurgien vis à vis de lui, avec une serviette sur son genou, il y fait mettre le pied du malade, & avec un bistouri A. en forme de ganif, il coupe en long la partie de l'ongle qu'il croit devoir ôter; quand il l'a séparée du corps de l'ongle il la prend avec des pincette B. & la tire avec douceur, de crainte de faire trop de douleur, s'il la tiroit avec violence; si elle étoit encore trop attachée, il faudroit la séparer doucement avant que de la tirer dehors.

Des opérations qu'on y fait.

Je trouve les ciseaux C. plus commodes que le bistouri; j'en ai coupé plusieurs, en mettant une des pointes des ciseaux sous l'ongle, & l'autre dessus, & coupant à plusieurs fois jusqu'à ce que je fusse parvenu à la racine, & que j'eusse séparé cette partie du reste de l'ongle que j'ôtois avec des pincettes en la tirant sans violence.

Les ciseaux y sont plus propres que le bistouri.

Cette opération, quoique petite, est très-douloureuse, les malades ne la souffrent point sans crier; mais il ne faut point que le Chirurgien s'en allarme, il doit aller son chemin, & la faire très-promp-

Du pansement qu'on fait après.

tement; car aussi-tôt que la piéce de l'ongle est ôtée, la douleur finit, & le malade passe d'un état de souffrance dans un autre tranquille, qui lui fait oublier la douleur qu'il vient de souffrir. On met à l'endroit de l'ongle coupé un de ces petits bourdonnets DD. trempé dans de l'eau de chaux, ou quelqu'autre dessicative, une emplâtre de céruse ou de minium E. une compresse F. & une petite bande G. dont on fait plusieurs circonvolutions autour du doigt : on conseille au malade de demeurer quelques jours sans marcher, pour éviter la fluxion, & on le panse tous les jours jusqu'à ce qu'il soit venu une cicatrice qui remplisse la place de l'ongle coupé. S'il survenoit quelques petites excroissances de chair, on la consumeroit avec l'alun brûlé qui est dans cette boëte H.

Il ne suffit pas d'avoir guéri le mal présent, il faut empêcher qu'il ne revienne, ce qui ne manque pas d'arriver quand l'ongle vient à repousser. Il y a un moyen infaillible pour prévenir la récidive, dont quelques-uns faisoient un secret, c'est de ratisser l'ongle tous les mois avec un morceau de verre, & ainsi l'émincer, jusqu'à ce qu'on sente qu'il obéït au toucher : c'est un fait fondé sur la raison & sur l'expérience, parce que l'ongle étant affoibli dans son milieu, les deux côtés s'approchent du centre, & s'éloignent ainsi des chairs; & de plus, la nourriture de l'ongle est employée à réparer ce que le verre en a ôté, & non pas à l'accroître par ses côtés, ce qui l'empêche de blesser les chairs voisines, ce qui doit encore plus obliger de se servir de ce moyen, c'est que tous ceux qui sont dans cet usage, disent qu'avant que de le pratiquer, ils étoient contraints de tems en tems d'avoir recours à l'opération; mais que depuis qu'ils se font ratisser les ongles, ils n'en sont plus incommodés.

LEs durillons qui viennent à la plante du pied ne sont pas regardés comme maladies, mais comme de légeres incommodités qui fatiguent dans le marcher ; ce sont des corps dures, semblables à de la corne, qui viennent en plusieurs endroits de la plante du pied : les Dames qui vont toujours en carrosse n'en ont point ; mais ceux qui marchent beaucoup, y sont fort sujets, & par la même raison, qu'il en vient aux fesses de ceux qui courent la poste très-souvent, il s'en forme aux pieds de ceux qui sont dans un exercice continuel de marcher. Des durillons.

Quand ces durillons sont devenus épais, & qu'ils se sont desséchés & durcis comme de la corne, ils font de la douleur en marchant, parce qu'ils meurtrissent les chairs voisines par la pesanteur du corps qui appuie dessus. Par la douleur causée par ces sortes de meurtrissures, j'en ai vu survenir des fluxions accompagnées de tumeur & de rougeur, & quelquefois d'abscès, particuliérement sous l'articulation du gros doigt avec le premier os du métatarse, qui est l'endroit où ces durillons se forment le plus souvent.

L'opération qui leur convient est très-facile, puisque chacun la peut faire soi-même, elle ne consiste qu'à les couper avec un rasoir I. ou un petit couteau K. fait exprès, après avoir fait tremper les pieds dans l'eau tiéde, ou au sorti du bain : ceux qui ne veulent point apporter tant de précautions, se les coupent, ou se les font couper le soir en se déchaussant parce que dans ce tems là, le pied étand humide, on le fait plus aisément que le matin, lorsqu'il est desséché : il faut le couper doucement, & l'enlever feuille à feuille, comme font les Maréchaux quand ils parent le pied d'un cheval ; il faut prendre garde de ne point couper trop avant, parce qu'outre la douleur que céla fe- De l'opération qu'on y fait.

roit, il en pourroit arriver des suites fâcheuses; comme on ne l'a vu que trop souvent à ceux qui s'étoient coupés jusqu'au sang.

Renouvellement de cette opération.

Quand on a une fois commencé à se parer les pieds, il faut continuer à le faire de tems en tems, parce que ces durillons croissent & reviennent comme les ongles; on ne peut pas le prescrire, c'est selon le plus ou le moins de tems qu'ils ont été à revenir; on en est averti par la douleur qu'on commence à ressentir en marchant, laquelle augmente à mesure qu'ils durcissent, & qu'on ne fait cesser qu'en les coupant de rechef: je conseillerai toujours de faire couper ces durillons par un garçon Chirurgien, qui est dans l'habitude de manier un rasoir & un bistouri, plûtôt que de l'entreprendre soi-même, parce que se mettant dans le hazard de se blesser, on s'expose témérairement aux suites cruelles qu'on en a vu arriver.

Des cors aux pieds.

La plante du pied n'est pas seule attaquée par ces durillons, il en vient encore aux doigts du pied qu'on appelle des cors; ceux qui en ont, disent communément qu'ils ont des cors aux pieds: ce sont de petites duretés rondes & calleuses, dont une partie excede en dehors, & l'autre est enracinée dans le doigt, qui font de la douleur quand elles sont pressées, & plus dans de certains tems que dans d'autres; c'est ce qui fait dire que tous ceux qui en sont incommodés ont un almanach aux pieds, qui leur marque & annonce les changemens de tems.

Je viens de vous dire que les femmes qui ne marchoient gueres, n'avoient point de durillons à la plante du pied; mais comme elles veulent porter des souliers mignons & pointus qui leur serrent extrêmement les doigts du pied, elles y ont beaucoup de cors qui leur font de la douleur, & qu'elles aiment mieux endurer, que de se résoudre à porter un soulier mal fait. Les hommes qui ont voulu

voulu porter des souliers étroits, n'en sont pas plus exempts, que les femmes; ceux qui sont chaussés au large ne connoissent pas cette incommodité, qui ne vient que pour avoir eu les pieds trop serrés : la preuve en est certaine par les Religieux déchaussés, qui n'ont point de cors aux pieds.

Il y a autant de remedes pour les cors, qu'il y a de personne qui en ont; chacun a le sien, dont il se sert par préférence aux autres : on éprouve ordinairement tous ceux qu'on enseigne, & on s'en tient à celui qu'on croit avoir donné plus de soulagement; mais en général, tout ce qui les peut amollir y fait du bien, parce qu'on peut les arracher ou les couper avec plus de facilité, & que c'est leur dureté qui cause de la douleur. La feuille de souci, de galenga, ou de quelqu'autre plante, la cire molle, l'emplâtre de mucilage ou de diapalme L. tenus dessus continuellement, conviennent fort à l'intention qu'on a de les amollir, & d'appaiser la douleur. Divers remedes à ces incommodités.

J'ai vu des gens, qui avec leurs ongles arrachoient une partie du corps; au bout de quelque tems, quand il avoit repris sa premiere grosseur, ils recommençoient la même chose: j'aimerois mieux le faire couper avec le petit couteau K. par un Chirurgien adroit & stilé dans cette opération, qui n'est pas tout-à-fait indifférente, car quand le cors est sur la jointure d'un des doigts, si on en coupoit trop avant on pourroit blesser le tendon extenseur des doigts, & alors il surviendroit des accidens fâcheux; c'est pourquoi il vaut mieux n'en pas trop couper, & le faire plus souvent, que de risquer de toucher ce tendon, ce qui seroit d'une dangereuse conséquence. On y met l'emplâtre M. la compresse N. & la petite bande O. pendant quelques jours. Précautions quand on les veut couper.

J'ai vu autrefois un homme à Paris, qui se promenant toute la journée dans les rues, disoit sans cesse (je tire les cors aux pieds sans mal ni douleur,) je ne sçais point s'il exécutoit sa promesse; mais s'il le D'un tireur de cors aux pieds.

faiſoit, on le payoit bien mal, car il étoit très-mal vêtu, & paroiſſoit fort gueux. Je crois qu'on pouvoit mettre cet homme au rang des arracheurs de dents, qui promettent toujours de ne point faire de douleur quoiqu'ils ſoient perſuadés du contraire; c'eſt pourquoi on dit : *Il ment comme un arracheur de dents*; car s'il avoit eu le talent ou l'adreſſe d'ôter les cors ſans douleur, comme il diſoit, il auroit dû aller en carroſſe.

PUiſque nous ſommes à ces grands faiſeurs de promeſſes, je vais, en finiſſant cette Démonſtration, vous dire quelque choſe de ceux qui ont paru ſur les rangs depuis quelque tems, outre ceux dont je vous ai parlé dans le cours de ces Démonſtrations; il y en a encore dix ou douze dont je vais vous en faire les portraits.

Caretto mérite la premiere place, parce qu'il ſe faiſoit appeller Marquis. C'étoit un Italien, qui après avoir publié un remede merveilleux de ſa façon, qu'il vendoit deux louis d'or la goutte, voulut traiter Madame la Dauphine, & entreprendre M. le Maréchal de Luxembourg, qu'il empêcha de ſaigner dans une inflammation de poitrine, dont ce Maréchal mourut, & parce que lui ayant donné deux onces de diacode, il calma un peu ſon agitation pendant quelques heures; on diſoit qu'il lui falloit élever une ſtatue d'or : mais la mort qui ſurvint fit changer de langage, & lui fit perdre cette haute réputation, où l'avoit élevé un certain nombre de Courtiſans, qui imprudemment s'étoient déclarés ſes Protecteurs.

De deux Capucins empiriques.

Deux capucins parurent, qui firent dire au Roi qu'ils apportoient des Pays Etrangers où ils avoient voyagé, des ſecrets inconnus aux autres hommes. Le Roi les fit loger au Louvre, & leur faiſoit donner quinze cens livres par an pour faire leurs remedes; le charme de la nouvauté leur attira tout Paris, ils diſtribuoient quantité de remedes, dont on ne vit

point de miracles. Quelque tems après ils se jetterent dans l'Ordre de Cluny; l'un se fit appeller l'Abbé Roußeau, qui aima mieux mourir courageusement, que de se laißer saigner, parce qu'il avoit pris le partie de déclamer contre la saignée; l'autre est M. l'Abbé Aignan : qui paßoit pour avoir un excellent remede contre la petite vérole, qu'il dit très-sur, soit pour empêcher qu'il ne vienne des pustules, ou qu'on ne soit marqué. Sont remede fut prôné d'abord par plusieurs personnes, qui le prirent seulement par la crainte d'avoir la petite vérole. Cependant depuis quinze mois, deux personnes de la premiere qualité ayant eu cette maladie, se sont servis du même remede, ils ont eu un sort aßez différent; l'un est M. le Duc de Roquelaure, qui en est réchappé, & l'autre M. le Prince d'Epinoy qui en est mort; quoiqu'ils l'ayent pris tous deux avec l'exactitude recommandée par un imprimé que cet Abbé prenoit soin de donner à ses malades.

Le Médecin de Bœufs (c'est ainsi qu'on appelloit une espece de Médecin à Seignelay en Bourgogne) prétendoit par l'inspection des urines, connoître toutes sortes de maladies. Les meßagers venoient de toutes part lui apporter des phioles pleines d'urines : on lui en envoyoit beaucoup de Paris avec de l'argent, pour payer la consultation : il faisoit à chacun la réponse comme il le jugoit à propos, & comme ceux qui disent la bonne avanture en regardant dans la main, il disoit tant de choses, qu'il rencontroit dans quelques-unes. Il suffisoit qu'il eût dit vrai quelquefois pour le croire un Oracle. Je l'ai vu à Paris, d'où il s'en retourna au plutôt, peu content des Parisiens. Depuis ce voyage, les urines ne marchoient plus si fréquemment, peu à peu elles oublierent le chemin, & à l'exemple de Paris, on n'y en envoyoit plus gueres, & quelques années après, il ne fut plus mention de lui.

Du Médecin de Bœufs, fameux pour la connoißance des urines.

Le Pere Guiton, Cordeliers appris dans un Livre

de Chymie à faire des remedes, il chercha à les diſtribuer ; ſes Supérieurs lui permirent de les vendre, & d'en garder le profit, pourvu qu'il en fournît gratis à ceux du Couvent qui en auroient beſoin. Comme il ne manquoit pas d'eſprit, & qu'il étoit hardi, il ſe fit quelques amis qui lui rendirent ſervice, dans le deſſein qu'il avoit d'entrer dans l'Ordre de Cluny, & peu de tems après on le vit habillé en Abbé. M. le Prince d'Iſenghen, & pluſieurs autres, éprouverent ſes remedes ; mais on ſçait avec quel ſuccès. Il continua à faire la Medecine ſur le pavé de Paris, ſous le nom de M. l'Abbé Guiton.

Un Apothicaire du Comtat d'Avignon parut il y a quelques années à Paris, avec une paſtille de nouvelle invention ; c'étoit un ſecret, à ce qu'il diſoit, qui devoit faire ſa fortune, il n'étoit point de maladie qui ne dût céder à l'effet de ce remede. Il obtint le privilege d'en diſtribuer ; il fit afficher partout Paris, & en vendit beaucoup dans le commencement, parce qu'il les donnoit à cinq ſols piéce ; mais comme cette paſtille étoit compoſée d'un peu de ſucre incorporé avec un grain d'arſenic, qui eſt le plus puiſſant poiſon que nous ayons, les effet en furent funeſtes à quantité de ceux qui en prirent, & d'autant plus que pour faire par exemple mille paſtilles, il prenoit mille grains d'arſenic, qu'il faiſoit cuire avec autant de ſucre qu'il en falloit pour faire mille paſtilles. Mais le partage de cette poudre ne ſe faiſoit pas ſi exactement, qu'il n'y en eût quelques-unes qui n'en fuſſent chargées que de très-peu, & d'autres de deux grains & plus : ceux à qui étoient échues celles qui avoient le moins de ce poiſon, en étoient peu incommodés ; mais ceux qui prenoient celles où il y avoit plus d'un grain d'arſenic, en étoient preſque empoiſonnés, & trop heureux quand ils en étoient quittes pour des vomiſſemens juſqu'au ſang. Ces cruels effets ont détrompé le Public, qui a ceſſé d'en acheter & d'en prendre.

Le Frere Ange, Capucin du Couvent du Fauxbourg Saint Jacques, avoit été garçon Apothicaire; toute sa science ne consistoit que dans la composition de quelques remedes, & principalement d'un syrop qu'il appelloit mésenterique, & qu'il faisoit prendre à tous ceux qui avoient recours à lui, il donnoit à ce syrop l'esprit de purger avec choix les humeurs qu'il falloit faire sortir : il avoit encore un sel végétal qu'il élevoit au-dessus de tous les remédes de la Medecine. C'étoit un bon homme qui parloit de bonne foi; car il le croyoit comme il le disoit. Avec ces remedes, il passoit pour habile dans son Fauxbourg; de-là, sa réputation se répandit dans Paris, & enfin à la Cour, où Madame la Dauphine qui étoit indisposée, le voulut voir sur le récit qu'on lui fit de la bonté de ses remedes; il ne fit point de difficulté de dire aux Médecins les drogues dont ils étoient composés; les Médecins ne s'opposerent point aussi à la résolution que Madame la Dauphine avoit prise de s'en servir. Elle en usa pendant quinze jours, ne trouvant point de soulagement, elle fit plusieurs questions au Frere Ange, qui le déconcerterent, & elle le congédia. Enfin, il s'en retourna dans son Couvent bien chagrin de ce que Madame la Dauphine n'avoit pas eu autant de confiance en ses remedes, qu'en avoient les bonnes gens de son quartier.

Du Frere Ange.

De son syrop, & de son sel végétal.

L'Abbé de Belzé étoit un Prêtre Normand, qui s'avisa de se dire Médecin : il fut introduit par M. le Maréchal de Bellefont auprès de Madame la Dauphine, il la purga vingt-deux fois dans l'espace de deux mois, & dans le tems où il est défendu de faire des remedes aux Dames, il la traitoit à sa mode, il faisoit le Médecin & l'Apothicaire tout ensemble; il ne consultoit personne, & enfin, après quatre mois il la laissa plus mal qu'elle n'étoit quand il l'avoit entreprise. On lui donna cinq cens pistoles avec son congé. Mademoiselle Besola & Mademoiselle Pa-

L'Histoire de l'Abbé de Belzé.

Sa mauvaise conduite.

trocle, toutes deux femmes de chambre de Madame la Dauphine, & ses confidentes, voulant faire leur cours à leur maîtresse, essayerent des remedes de l'Abbé de Belzé, mais elle tomberent en langueur, & eurent un dévoyement continuel, dont elles sont mortes l'une après l'autre, peu de tems après Madame la Dauphine.

Effets des remedes d'une garde de femme en couche.

Madame la Barriere, garde de femme en couche à Paris, fut proposée à Madame la Dauphine, on fit venir cette femme, qui pendant quinze jours fit les fomentations & les autres remedes qui sont du ressort des gardes d'accouchées; mais ces remedes ayant plutôt échauffé que soulagé, on la renvoya avec deux cens pistoles.

Autres Histoire d'un Empirique.

Le sieur du Cerf étoit un Médecin Empirique, au moins qui se disoit tel à Paris, ou avec une huile ou essence de gayac dont il faisoit un secret, il devoit rendre les gens immortels, parce que soit qu'on en prît intérieurement, ou qu'on s'en frotât extérieurement, il n'y avoit point de maladie qui ne dût disparoître aussi-tôt. Un des Aumoniers de Madame la Dauphine le proposa comme un homme qui la guériroit infailliblement. Monseigneur voulut le voir, & après l'avoir entendue parler, il fit dire à Madame la Dauphine qu'il ne lui conseilloit pas de se servir de cet homme. Cependant deux mois après qui étoit le jour du décès de Madame la Dauphine, on le vit paroître, & s'étant fait introduire de nouveau par le même Aumônier, après avoir touché le pouls & le ventre à Madame la Dauphine, il lui dit qu'il en avoit guéri de plus malade qu'Elle, & qu'avec un lavement, dans lequel il alloit mettre de son essence, il lui feroit vuider toutes les impuretés dont son ventre étoit farci. Il alla chez M. Riqueur préparer ce lavement; mais quand il revint pour lui faire donner, il la trouva dans les convulsions de l'agonie, & elle mourut deux heures après. Il s'en retourna à Paris en disant hau-

tement qu'elle ne feroit point morte, si elle avoit pu prendre de son remede. Le Public n'a pas profité long-tems de ce rare secret qui devoit immortaliser les hommes ; car lui-même trois mois après reconduisant une personne il tomba dans son escalier, & s'étant blessé dangereusement, il mourut peu de tems ensuite.

Le Médecin de Chaudrais a fait autant de bruit, & a été autant à la mode qu'aucun autre qui l'ait précédé. Chaudrais est un petit hameau composé de cinq ou six maisons auprès de Mante : là s'est trouvé un Paysan d'assez bon sens, qui conseilloit aux autres de se servir tantôt d'une herbe, tantôt d'une racine, selon les maux qu'ils avoient, & parce qu'ils se trouvoient bien de ses ordonnances, ils l'honorerent du nom de Médecin, & il ne fut plus connu que sous le nom de Médecin de Chaudrais. Sa réputation se répandit dans sa Province, & vola jusqu'à Paris, d'où les malades accoururent en foule à Chaudrais, où on fut obligé de faire bâtir des maisons pour se loger. Ceux qui n'avoient que des maladies légeres, guérissoient par l'usage de ses remedes, qui ne consistoient qu'en plantes pulvérisées, ou racines desséchées ; mais les maladies rebelles & enracinées ne cédoient point à ces remedes. Ce torrent de malades a duré pendant trois ou quatre ans, il s'est diminué de jour en jour par le peu de secours qu'ils en recevoient, & insensiblement le Médecin de Chaudrais est devenu à rien. On ne peut pas se plaindre de ce bon homme, il ne s'est point donné pour plus qu'il n'étoit, il n'a point été chercher les malades, il n'a point fait afficher ses remedes, il n'a point promis plus qu'il ne pouvoit tenir. C'étoit le Public prévenu en sa faveur qui l'avoit élevé ; c'est le Public désabusé qui l'abandonne aujourd'hui.

Le Médecin de Chaudrais.

De sa destinée.

Il y a environ dix ans qu'il parut à Versailles un homme qui disoit avoir des secrets particuliers, &

D'un autre Médecin à secret.

des purgatifs qui emportoient toutes les maladies de quelque nature qu'elles fussent. Il trouva de la protection auprès de quelques personnes de la premiere qualité, qui le logerent au Cheni, qui vanterent son mérite, & qui en parlerent au Roi très-avantageusement. Ce commencement heureux lui attira des pratiques qui n'eurent pas sujet de s'en louer, par les mauvais effets que produisirent ses remedes; mais ce qui le fit échouer en peu de tems, ce fut un purgatif qu'il donna à Madame Durafort, Dame d'atour de Madame, pour une douleur de rhumatisme pour laquelle je l'avois saignée deux jours auparavant. Cette Dame étoit pleine, grosse, & d'une santé à devoir faire l'Epitaphe du monde. Ce purgatif lui causa une diarrhée continuelle, avec des douleurs effroyables dans le ventre, qui lui faisoient couler le sang tout pur; elle lui vuida une espece de boyau, de la longueur d'une demi-aune, qui fut examiné par les Medecins & les Chirurgiens de la Cour. On jugea que c'étoit la membrane interne du rectum, & d'une partie du colon, qui s'étoit séparée & déchirée par la violence de ce remede, & enfin elle mourut après avoir souffert comme une martyre, ce qui fit chasser ce distributeur de remede, avec défenses de plus faire le Médecin.

Mauvais succès de son remede.

Histoire du sieur Chambon.

Le sieur Chambon, autrefois Chirurgien de Galeres à Marseille, ensuite Médecin en Pologne, où il avoit voyagé, étant à Paris, se mit à distribuer des remedes qu'il donnoit à bon marché; mais soit que ce fût un coup du hazard, ou qu'effectivement des gens en eussent été soulagés, il y en eut qui croyant lui avoir obligation de la vie, prônerent par-tout son mérite personnel, & l'excellence de son remede. Ses pratiques augmenterent, on le venoit consulter de toutes parts, il ne pouvoit pas aller voir la moitié de ceux qui le demandoient, & en moins d'un an, son nom retentissoit par-tout Paris; mais peu de tems après sa réputation dimi

nua, il fut mis en prison, & on ne parla plus de lui.

Le sieur Bourer est le dernier qui ait paru sur la scène. Il vint il y a environ un an à Versailles, avec une composition de pillules qu'il disoit merveilleuses pour toutes sortes de maladies. Quelques personnes de qualité qui en avoient pris, en publioient le mérite : on en parla à M. Fagon, qui répondit que si elles étoient aussi bonnes qu'on disoit, il étoit juste que le Roi fît un présent au sieur Bourret, afin d'en donner la composition au Public. Il fut même présenté au Roi, qui lui ordonna de dire à son premier Médecin de quoi elles étoient composées, & qu'il le récompenseroit; mais il craignit l'examen d'un esprit aussi éclairé que M. le premier Médecin, il n'exécuta point ce que le Roi lui avoit dit, & il garda son secret. Il s'en repentit bientôt après, & dans le tems qu'ils travailloit, par le moyen de ses amis, à obtenir ce qu'il avoit refusé, il tomba malade à Versailles d'une inflammation de bas-ventre; & comme il étoit fort replet, & qu'il avoit de la fiévre, on lui conseilla de se faire saigner, il n'en voulut rien faire, ni tenter aucun autres remede, que de prendre tous les jours de ses pillules, qui augmenterent tellement l'inflammation de ses entrailles, qu'il mourut le quatriéme jour de sa maladie, emportant avec lui son secret dans l'autre monde.

Du sieur Bourret, autre Médecin expérimental.

Ce ne sont pas là tous ceux dont nous pourrions parler, il y en a encore plusieurs autres dont nous ne parlons point, parce qu'il faudroit rendre publiques les intrigues & les moyens dont ils se sont servis, pour obtenir des premiers Médecins la permission d'afficher, de vendre & débiter leurs remedes. Il y a eu de tous tems des Charlatans, il y en a aujourd'hui plus que jamais, & Dieu veuille que le nombre n'en augmente pas, pour le salut du Public; mais par le récit fidele que je viens de vous faire de ces dix ou douze personnes à secrets, on doit connoître combien il est dangereux de se livrer entre

Dangers où l'on s'expose en s'abandonnant à des Empiriques.

les mains de tels gens, qui, tête baissée, entreprennent tout ce qui se présente ; il faut toujours aller à la source. Les Médecins & les Chirurgiens, qui toute leur vie se sont attachés à étudier l'homme & les maladies dont il est attaqué, sont plus capables de les guérir, que des gens qui n'ont aucune teinture de ces Sciences.

Il y a encore des Médecins & des Chirurgiens qui pour avoir acquis quelque réputation dans leurs Provinces, se persuadent qu'ils brilleront à Paris ou à la Cour. Ils écoutent des amis qui leur disent, que s'ils y étoient connus, ils effaceroient tous ceux qui y sont. Dans cette confiance ils partent, & viennent ici échouer, comme on l'a vu assez de fois, & comme on le voit encore aujourd'hui par quelques exemples. Je vais vous en rapporter trois ou quatre par où je terminerai cette journée ; mais nous ne parlerons que des morts ou des absens, nous laisserons les autres.

Histoire de M. Rainsant.

M. Rainsant, Médecin de Reims, étoit regardé comme l'Hypocrate de la Champagne. Il étoit appellé & consulté dans toutes les rencontres. Il vint à Paris, où il commença à voir les malades ; mais celui qui avoit été un Héros dans sa Province, fut ici à peine regardé, personne ne se confioit en lui. La commission de Garde des Médailles du Roi vint à vaquer. M. de Louvoy lui donna cet emploi, qui lui convenoit mieux, & qu'il a exercé tant qu'il a vécu, & lorsqu'il est mort, on avoit oublié qu'il eût jamais été Médecin.

Pallieux.

M. Pallieux, fameux Médecin de Languedoc fut consulté sur la maladie de M. le Marquis de Seignelay, par un écrit qu'on lui envoya sur la grande réputation qu'il avoit acquise dans cette Province.

Par la réponse qu'il fit, il rendoit la cure de cette maladie si aisée, & il en fit un projet si facile à exécuter, que toute la famille prit la résolution de le faire venir, pour la traiter lui-même, & d'autant

plus que les Médecins de la Cour en avoient fait un prognostic tout opposé. Il parti dans l'espérance de le guérir, & son remede pour y parvenir, étoit l'usage du lait de femme, qu'il lui conseilla aussitôt qu'il fut arrivé. M. Fagon qui eut quelques conférences avec lui, commença de lui faire le plan de la maladie telle qu'elle étoit, & des questions qui ne l'embarrassoient pas peu. M. Pallieux répondit seulement qu'il avoit vu de bons effets du lait de femme & qu'il croyoit qu'il en feroit de même ici. Il ne s'avança pas d'avantage, & c'est ce qu'il fit de mieux, car il connut bien qu'il avoit affaire à des Médecins éclairés. Enfin le lait n'ayant pas réussi, il ne dit jamais autre chose, sinon que cela manquant, il ne sçavoit point d'autre remede. Il demanda son congé quelques jours après, & l'ayant obtenu, il partit le plutôt qu'il pût, dans la résolution de ne plus s'exposer à une si rude épreuve.

Du sieur de Saint-Donat.

Le sieur Saint-Donat, Chirurgien de Cisteron en Provence, où il étoit estimé & regardé comme très-habile, parut à la Cour il y a dix ou douze ans. Il débuta par Madame la Maréchale de Rochefort, à qui il donna des remedes pour une espece de colique néphrétique; il en donna encore à quelques autres Dames, il fut quelque tems à la mode, & il goûta le plaisir de la nouveauté; mais ses remedes ayant échoués contre la maladie de Madame la Maréchale de Rochefort, & contre beaucoup d'autres, après huit mois de séjour à Paris, il s'y vit autant négligé, qu'il y avoit été recherché. Il crut qu'il réussiroit mieux à l'Armée, qu'auprès des Dames. Il demanda à y aller: ses amis lui obtinrent le poste qu'il demandoit; & comme il n'y avoit pas un Chirurgien dans les Hôpitaux de l'Armée qui ne le valût bien, M. l'Intendant de l'Armée, qui rend un compte fidele de ce qui s'y passe, n'écrivit pas en sa faveur. N'étant pas content, il revint à la fin de la Campagne, & prit le

Inefficacité de ses remedes.

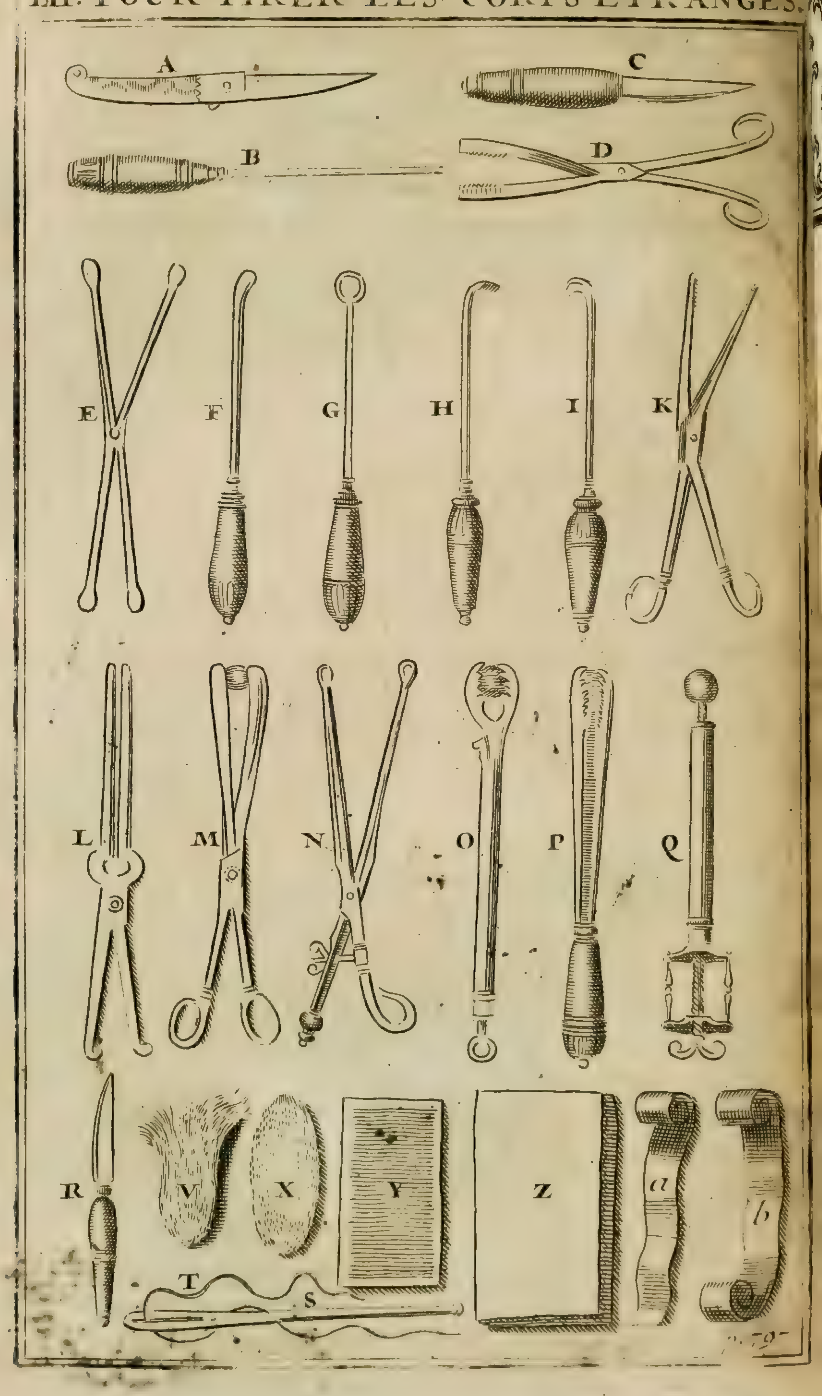
parti de s'en retourner à Cisteron, se plaignant du mauvais goût du siécle, qui ne lui rendoit pas la justice qu'il croyoit mériter.

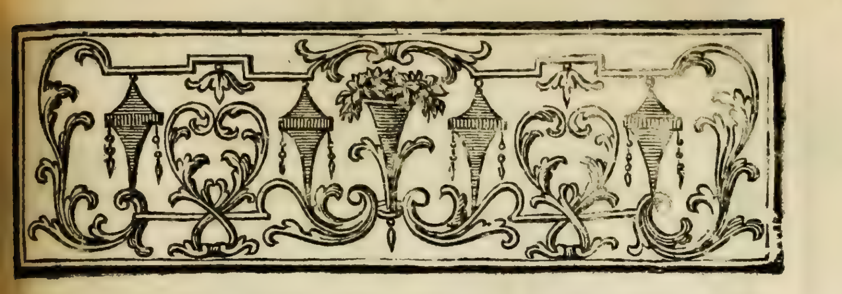
Le récit que vous venez d'entendre conduit à la conclusion que nous en devons tirer, qui est qu'il faut que chacun demeure chez soi, & que quand on a été assez heureux pour se distinguer des autres dans un endroit où il ne manque rien des commodités de la vie, il faut y rester & jouir paisiblement de l'état où on se trouve placé. La Faculté de Médecine de Paris est composée de plus de cent Docteurs, tous très-habiles, & la Compagnie de Saint Côme de plus de deux cens Maîtres Chirurgiens, qui tous ont donné des marques de leur habileté par un chef-d'œuvre de vingt-cinq actes, tant sur la théorie que sur la pratique qu'ils ont fait avant que d'être incorporés dans cette célebre Compagnie. Ces deux Corps fertiles en gens doctes & expérimentés, ont toujours surpassé tous les autres de l'Europe, & tous ceux qui par un esprit de présomption se sont voulu mesurer avec eux, ont été obligés d'en reconnoître la supériorité.

Fin de la Neuvieme Démonstration.



LII. POUR TIRER LES CORPS ETRANGES.





OPERATIONS DE CHIRURGIE.

DIXIEME DÉMONSTRATION.

De celles qui se pratiquent sur toutes les parties du Corps.

DE L'EXTRACTION DES CORPS ÉTRANGERS.



NOUS avons fait, Messieurs, dans les Démonstrations précédentes, toutes les Opérations qui conviennent à chaque partie en particulier; nous allons aujourd'hui, dans cette dixiéme & derniere, vous montrer celle qui se se font sur toutes les parties en général. On avoit coutume de les mêler avec les Opérations particulieres, mais j'ai cru plus à propos d'en faire une démonstration séparée, parce que toutes les autres se sont trouvées suffisamment remplies: outre que cet ordre

m'a paru plus instructif & plus commode pour les Etudians en Chirurgie.

Multitude des opérations générales.

Les opérations générales sont en assez grand nombre, pour devoir nous occuper plus d'une Démonstration ; mais comme je me suis borné au nombre de dix, & que notre sujet ne se pourroit pas conserver plus long-tems, je les renfermerai toutes dans celle-ci, & je n'oublirai pourtant aucune des circonstances qui leur sont essentielles.

Je vais commencer par vous montrer comment il faut tirer ce qui reste assez souvent dans le corps après les combats, comme des morceaux de fleches & de dards, des pointes d'épées, des balles de mousquets, des éclats de bombes & de grenades.

Extraction des armes du tems.

Nos premiers Chirurgiens ne nous ont parlé que de fleches, de dards & d'épées, parce que de leur tems on ne se servoit que de ces instrumens dans les actions de guerre, c'est pourquoi il ne faut pas s'étonner s'ils ne nous ont rien dit des canons, des mousquets, des bombes & des grenades: ces instrumens leur étoient inconnus ; la fureur des hommes ne les avoit pas encore inventés, & comme s'ils n'avoient pas eu assez de moyens de se tuer les uns les autres, ils ont cru avoir besoin de forger ces derniers, qui exterminent la moitié des hommos.

Quoique les fléches & les dards ne soient plus en usage dans nos Armées, le Chirurgien doit être instruit du moyen de les tirer, parce qu'il peut aller dans les Pays étrangers, où les Peuples barbares s'en servent faute d'autres armes, & il doit sçavoir que les fers de ces instrumens restés dans une plaie, sont plus difficiles à retirer qu'une balle de mousquet ou éclat de grenades, parce qu'on peut retirer ces derniers de la même plaie par où ils sont entrés, & que les autres, à cause de leurs figure triangulaire, ne peuvent sortir que par une nouvelle plaie opposée à leur entrée, quand ils sont

placés dans des endroits qu'on ne peut, où qu'on ne doit pas dilater.

Les fléches sont envoyées de loin, par le moyen d'un arc, les dards sont lancées de près avec la main. Quand quelqu'un est blessé de l'un ou de l'autre de ces instruments, il faut tâcher de l'arracher de l'endroit où il est enfoncé; mais par les efforts qu'on fait pour l'avoir, ou la fléche se rompt, ou le fer du dard se sépare du bout du bâton auquel il étoit attaché, parce que ces fers sont faits d'une maniere qu'ils ne peuvent pas ordinairement revenir par le même endroit par où ils sont entrés. C'est au Chirurgien à connoître s'il les peut avoir par la plaie, & alors il la faut dilater avec le bistouri A. sans quoi il ne pourroit pas y réussir, ou s'il doit avoir ce corps étranger par la partie opposite, alors il faut y faire une nouvelle plaie, & le pousser dehors par le moyen de cet impulsoir B. la plaie étant suffisamment dilatée. Quand c'est dans un bras ou dans une cuisse, il ne faut point balancer à le faire passer de part-en-part; ensuite on passe dans la plaie un séton qui contribue à sa guérison plus promptement que si on l'avoit retiré par la plaie.

Raison de dilater la plaie.

Quand un dard est enfoncé dans la poitrine, ou dans le ventre, il n'est pas aisé de le retirer: si le blessé se contentoit de le soutenir, & d'attendre qu'il ait un Chirurgien pour le panser, en dilatant la plaie, il pourroit le faire sortir doucement; mais par l'impatience du blessé qui retourne de tous côtés ce corps étranger pour l'avoir, il se fait une dilatation de ces parties, qui fait que ces plaies deviennent mortelles. Dans une répétition d'un carousel à Versailles, un garçon fut blessé d'un dard qu'on lançoit sur une Méduse; un Chirurgien dilata aussi-tôt la plaie, & retira le dard, il en guérit en peu de tems.

Difficulté d'extraire du dedans des cavités.

On accuse les Sauvages d'empoisonner le fer de

leurs fléches, & on dit que dans des combats, il y en a eu qui se sont servis de balles empoisonnées : je crois les Sauvages capables de le faire ; mais je ne crois pas qu'il y ait d'autres hommes assez méchans, pour pousser leur rage jusqu'à ce point. Si le Chirurgien soupçonnoit par la plaie & par les accidens, qu'il y eût du poison, il faudroit donner des cordiaux, & panser la plaie avec un onguent fait avec la thériaque, la térébentine & l'huile de millepertuis.

Extraction d'une pointe d'épée.

Il arrive souvent que la pointe d'une épée se casse quand elle a trouvé un os qui lui a résisté. Si on peut avoir l'épée cassée, le Chirurgien se la fait représenter, pour juger de la quantité qui est restée, si c'est après un combat, il faut qu'il en juge sans ce secours. S'il sent le morceau de l'épée avec la sonde, il faut commencer par dilater la plaie, & avec des pincettes, tâcher de le retirer ; s'il est fiché dans un os, il faut avec des pincettes faites en bec de corbin, le prendre & le faire sortir en droite ligne, de peur qu'il ne touche à quelque vaisseau, ou à quelque nerf, en le retirant : quand le corps étranger est sorti, on panse la plaie, selon la méthode ordinaire (*a*).

(*a*) Le Chirurgien doit souvent tirer de son génie seul les moyens d'extraire les corps étrangers arrêtés ou enclavés dans une partie. On rapportera à ce sujet une observation fort curieuse.

* V. l'Ext. d'une Séance publique de l'Ac. de Chirurgie. Mercure de Juin 1713.

» * Un homme âgé de vingt-sept ans, ayant reçu un » violent coup de couteau sur la partie antérieure de la » quatriéme des vraies côtes, fut pansé très-simplement pendant les trois premiers jours ; mais une » toux extraordinaire, & un crachement de sang abondant étant survenus, on eut recours à M. Gerad. Il » reconnut que les accidens dépendoient de la présence » d'une portion de la lame du couteau qui traversoit la côte » dont la pointe excédoit d'environ six lignes dans la cavité » de la poitrine. Ce corps étranger débordoit si peu l'extérieure de la côte, & y étoit tellement fixé, qu'il ne » fut pas possible de le tirer avec différentes pincettes

Depuis

Depuis quelques ſiécles, il eſt ſorti des enfers un monſtre habillé en Moine, qui travaillant à la Chymie, a trouvé une compoſition de ſalpêtre & de ſoufre, qu'on appelle de la poudre à canon. Cette invention diabolique a fait que l'homme a fabriqué des armes à feu de toutes eſpeces, & non content des piſtolets, des fuſils & des mouſquets, qui ne tuent les hommes qu'un à un, il s'eſt aviſé de forger des canons capables d'en tuer dix ou douze à la fois, & de détruire & d'abattre les

Invention de la poudre à canon.

» ou tenailles, ni même de l'ébranler au moyen des ci-» ſeaux & du marteau de plomb, & quoique dans un cas » auſſi preſſant il ſemble qu'on n'eût d'autre parti à pren-» dre que de ſcier ou de couper la côte, M. Gerard crut, » avant d'en venir à cet extrémité, devoir tenter de dé-» gager ce corps étranger, en le pouſſant de dedans en » dehors.

» Dans ce deſſein, il alla choiſir un dé, dont les Tail-» leurs ſe ſervent pour coudre; il en prit par préférence » un de fer, un peu épais, & fermé par le bout; il y fit » creuſer une petite gouttiere, pour y mieux fixer la » pointe du couteau, & ayant ſuffiſamment aſſujetti ce dé » ſur ſon doigt index, il porta ce doigt ainſi armé dans la » cavité de la poitrine, & réuſſit par ce moyen à chaſſer » le morceau de couteau, en le pouſſant avec force de de-» dans en dehors.

» Ayant tiré le corps étranger, il quitta le dé, & remit » le doigt index à nud dans la poitrine, pour examiner ſi » le couteau en traverſant la côte ne l'auroit point fait » éclater en dedans; il trouva un éclat capable de piquer, » & qui tenoit trop fortement au corps de la côte, pour » qu'on pût l'en ſéparer entiérement; il prit donc le parti » de l'en rapprocher, & pour le tenir au niveau de la » côte, il ſe ſervit du doigt qui étoit dans la poitrine, » pour conduire une aiguille courbe enfilée d'un fil ciré. » Il fit ſortir cette aiguille au-deſſus de la côte, qui par ce » moyen ſe trouva embarraſſée par le fil en dehors de la » poitrine, ſur une compreſſe épaiſſe d'un pouce, & ſerra » aſſez le nœud, pour appliquer exactement, & remettre » au niveau l'eſquille ſaillante.

» On ſent aiſément que l'effet d'une manœuvre auſſi in-» génieuſe a dû être non-ſeulement la ceſſation des acci-» dens, mais encore une prompte guériſon.

remparts qu'il avoit élevés pour sa sûreté ; & depuis dix ans, il a encore paru à la Cour un autre Moine, qui a cru qu'il ne suffisoit pas d'exterminer dix hommes avec un boulet de canon, mais qu'il falloit en tuer au moins trente ; c'est pourquoi il est venu exprès pour en produire une nouvelle fabrique, composée de trois canons joints ensemble, qui chacun chargé d'un boulet, tirent en même-tems qu'on a mis le feu à leur lumiere commune.

Des balles de mousquet restées dans le corps.

On charge les fusils, les mousquets & les carabines avec des balles de toutes sortes de calibres ou de grosseurs : suivant le diamétre du canon : ces balles de plomb, quand le coup a été tiré de près, passent au travers du corps, ou d'un bras, ou d'une jambe, à moins qu'elles n'ayent trouvé quelques os qui les ait arrêtées. Mais quand elles viennent de loin, étant à la fin de leur portée, elles demeurent dans les endroits du corps où elles sont entrées ; c'est pour lors que le Chirurgien doit travailler à les retirer ; car tant que le corps étranger sera dans la plaie, il n'est pas dans son pouvoir de la guérir, parce qu'il est un obstacle à sa réunion, qui est la fin qu'on se propose dans la guérison de toutes les plaies.

Il ne faut pas néanmoins prendre à la lettre ce que je dis ; je sçais qu'il y en a qui ont guéri, quoique la bale soit demeurée dans la plaie, mais cela arrive si rarement, que prenant ce qui arrive le plus souvent comme une regle générale ; nous pouvons dire que tous les corps étrangers restés dans les plaies, empêchent qu'elles ne guérissent, & qu'il faut employer tous les moyens que la Chirurgie nous présente pour les avoir au plutôt ; car si on differe, la partie se tuméfie, & on a beaucoup plus de peine, que si on s'y étoit pris peu de tems après qu'on a été blessé : il faut donc, avant que de poser le premier appareil, retirer le corps

étranger, à moins qu'on n'y trouve de grandes difficultés, ou que le Chirurgien n'ait pas pour lors les instrumens néceſſaires.

La Chirurgie ſecondée des préceptes genéraux, nous montre comment il faut faire ſortir les corps étrangers, & elle a inventé pluſieurs inſtrumens de différentes eſpeces pour les retirer. Il faut que le Chirurgien ſoit inſtruit des unes & des autres, mais particuliérement ceux qui ſont deſtinés pour les armées, & ſur-tout dans ce tems-ci, plus que dans aucun autre, où il y a tous les jours des occaſions de pratiquer cette opération, par le grand nombre de combats & de ſiéges, où tant de généreux François expoſent leur vie pour le ſervice & la gloire du Roi. Mais quelque inſtruction qu'un Chirurgien ait priſe dans les Ecoles, il en apprend encore plus dans les armées, & il faut ſouvent qu'il compte plus ſur ſon génie, que ſur ce qu'on lui a dit, parce qu'il y a tant de plaies différentes & ſi extraordinaires, qu'il ne peut être guidé pour lors que par ſon bon ſens & ſon induſtrie.

Le Chirurgien doit être inventif.

La premiere choſe que le Chirurgien doit faire, c'eſt de s'informer de la diſtance qu'il y avoit entre les combattans, pour juger de la profondeur de la balle; il faut auſſi qu'il faſſe mettre le bleſſé dans la même ſituation qu'il étoit, afin de pouvoir conduire la ſonde par le même chemin que la balle a fait, il faut enſuite porter la main à la partie oppoſée, pour voir ſi on ne ſentira point la balle; car ſouvent après avoir traverſé la partie, elle s'arrête ſous la peau qu'elle aura pouſſé ſeulement; n'ayant plus eu aſſez de force pour la percer. Si on la ſent à la partie oppoſée à ſon entrée, il faut avec un biſtouri C. faire ſur cette balle une inciſion proportionnée à ſa groſſeur, & avec une petite tenette D. la faire ſortir. On donne à l'entrée de la plaie deux petits coups de biſtouri, l'un en haut, & l'autre en bas, pour changer

Les choſes dont il faut qu'il s'informe.

ſa figure en longitudinale, on paſſe un ſéton au travers de la plaie, & on la panſe en la maniere accoutumée.

Si la balle eſt reſtée dans les chairs, & qu'on la ſente avec la ſonde, il faut commencer par dilater la plaie, ſans quoi on ne pourroit pas la faire revenir par le même chemin. Cette dilatation eſt encore néceſſaire pour introduire l'inſtrument avec lequel on la doit tirer en dehors. De ces inſtrumens, il y en a de pluſieurs eſpeces, qu'on appelle des tire-balles : en voici douze de différentes figures, que j'ai fait graver ſur la planche qui eſt à la tête de cette Démonſtration.

Divers inſtrumens pour l'extraction.

1. Le dilatatoire.

Le premier eſt un dilatatoire E. qui ſert à deux fins, qui ſont ; 1°. de dilater & d'élargir la plaie, tant pour voir ce qui eſt au fond, que pour donner lieu à quelque autre inſtrument de prendre & de faire ſortir le corps étranger avec plus de facilité ; 2°. de ſervir lui-même de tire-balle, car il la peut prendre, la ſerrer & la conduire dehors, ſans le ſecours d'aucun autre inſtrument, avec cette différence qu'aux autres tire-balles, il faut ſerrer les deux branches qui ſont hors de la plaie, & qu'à celui-ci il faut les écarter.

2. Le tire-balle à cuiller.

La ſeconde eſt un tire-balle à cuiller F. ainſi appellé, parce qu'il en a la figure ; cet inſtrument a un manche, afin de le tenir avec plus de fermeté ; il eſt long pour aller juſqu'au corps étranger, & ayant fait entrer la balle dans la cavité qui eſt un peu recourbée, on la conduit dehors, en lui faiſant faire ce chemin ſans trop ſe preſſer.

3 A anneau.

Le troiſiéme eſt le tire-balle à anneau G. qui a ce nom, parce que le bout qui va chercher la balle eſt rond & fait comme un anneau : c'eſt lui qui embraſſe la balle, & qui, quand on le retire, l'amene dehors avec la même facilité qu'elle y eſt entrée.

4 A crochet mouſſe.

Le quatriéme eſt un tire-balle à crochet mouſſe

H. qui ayant accroché la balle, la conduit dehors; il eſt long pour aller juſqu'à la balle, & emmanché pour s'en ſervir avec plus de commodité.

Le cinquiéme eſt un tire balle à crochet fendu I. dont les pointes ſont mouſſes, pour ne point bleſſer de parties; il peut ſervir pour tirer & accrocher les morceaux de la chemiſe ou du vêtement que les balles font preſque toujours entrer avec elles juſqu'au fond des plaies. 5. A crochet fendu.

Le ſixiéme eſt un inſtrument appellé bec de corbin K. dont les branches qui entrent dans la plaie pour chercher les corps étrangers ſont très-longues pour pouvoir s'en ſervir en toutes ſortes d'occaſions. 6. Bec de corbin.

Le ſeptiéme eſt nommé le bec de grue L. parce qu'il lui reſſemble; il y a un reſſort pour le dilater quand il eſt entré dans la plaie, afin de pouvoir charger la balle facilement, & la retirer enſuite. 7. De grue.

Le huitiéme s'appelle bec de canne M. ou bec large; ſes extrémités ſont dentelées, afin de tenir la balle ferme & arrêtée, deſorte qu'elle ne puiſſe pas s'échapper. 8 De canne

Le neuviéme eſt un bec de canne à vis N. qui par le moyen de cette vis ſerre tellement la balle quand elles eſt chargée, qu'il faut qu'elle ſorte avec l'inſtrument. 9 De canne à vis.

Le dixiéme eſt appellé bec de lézard O. à cauſe de la reſſemblance qu'il a avec la tête d'un lézard: il n'y a que ſon extrémité qui s'ouvre par le moyen d'un reſſort qu'on pouſſe, & qui ſe ferme en retirant le même reſſort qui eſt renfermé dans une cannulle creuſée dans le corps de l'inſtrument. 10. De lézard.

L'onziéme eſt un inſtrument auquel on a donné le nom d'alphonſin P. parce qu'il a été inventé par Alphonſe Ferrier, Médecin de Naples: il eſt compoſé de trois branches, qu'on ſerre par le moyen d'un anneau qui les embraſſe; l'inſtru- 11. Alphonſin.

ment ainsi serré, est introduit dans la plaie jusques sur la balle, & retirant pour lors l'anneau vers le manche, ces branches s'écartent & saisissent le corps étranger : on repousse ensuite l'anneau, qui en resserrant ces trois branches, enferme si bien la balle, qu'elle ne peut manquer de sortir avec l'instrument.

12 La tariere. Le douziéme est la tariere, ou tire-fond Q. dont la pointe est une petite vis qu'on fait entrer dans la balle, en la tournant, par le moyen d'un écrou conduit dans une cannule, qui est dans toute la longueur de l'instrument, il est particulier pour les balles qui sont enchassées dans les os, car il ne convient pas à celles qui sont dans les chairs, parce qu'il faut qu'elles soient appuyées, afin que la vis puisse faire son trou dans les balles.

De tous ces instrumens, on ne peut point prescrire celui auquel on doit donner la préférence ; ils ont tous leur utilité particuliere, selon les différentes parties dont on doit tirer les balles ; c'est au Chirurgien de faire choix de celui qui lui convient le mieux, après avoir reconnu la nature du corps étranger, & l'endroit où il est.

Ces instrumens ne suffisent pas toujours. Quoique la Chirurgie soit fertile en instrument, par le grand nombre qu'elle nous en présente, il se trouve néanmoins des occasions où ils nous sont de peu de secours ; il faut alors que le Chirurgien en invente de nouveaux, qu'il en fasse des modeles, pour les faire faire par le Coutelier, de la grandeur & de la figure qui peut être capables de tirer les balles de quelque endroit du corps où elles soient entrées, car il ne faut point qu'un Chirurgien se rebute, & qu'il renonce à les avoir, à moins d'une impossibilité absolue.

Nécessité de faire promptement l'extraction. On ne doit pas seulement entreprendre de tirer une balle, ou un autre corps étranger, mais on le doit faire au plutôt, on trouve dans les blessés beaucoup plus de soumission dans le premier ap-

pareil, que dans la ſuite du panſement; ils ſe laiſſent faire pour lors toutes les inciſions que le Chirurgien trouve à propos. J'ai vu dans les armées des ſoldats, qui non-ſeulement ne faiſoient pas un cri, mais qui ne ſourcilloient pas, quelque douleur qu'on leur fît, ou pour avoir une balle & un éclat de grenade, ou pour leur faire les inciſions néceſſaires; il faut donc que le Chirurgien profite de cette diſpoſition, parce qu'il arrive ſouvent que le lendemain, ou un autre jour, on ne les trouve plus dans la même réſignation, à la volonté de leur Chirurgien.

Le retardement peut encore être préjudiciable ſur la facilité d'avoir la balle. Immédiatement après la bleſſure, en ſuivant ſon chemin, on peut la trouver aiſément; mais ſi le bleſſé a marché ou agi, elle peut avoir changé de place; & ſi elle eſt dans un bras ou dans une cuiſſe, par ſon propre poids elle peut deſcendre, & alors on eſt obligé de faire de plus grandes inciſions, qui peuvent même devenir inutiles, quand elle a trouvé un eſpace entre deux muſcles pour ſe gliſſer. Danger du retardement.

Il y a encore une troiſiéme raiſon qui ne permet pas au Chirurgien de différer; c'eſt que le premier jour la partie n'étant point encore enflée; on peut plus facilement découvrir le corps étranger, & le faire ſortir ſans beaucoup de peine; mais lorſqu'on attend au lendemain, ou à un autre jour, on la trouve tellement tuméfiée par la fluxion qui s'eſt jettée deſſus, qu'on a de la peine à ſuivre la trace qu'elle a faite, parce que l'entrée s'eſt rétrécie, & les chairs ſe ſont bourſoufflées, ſi on ne peut pas ſe diſpenſer de faire quelques inciſions, elles ſont pour lors beaucoup plus douloureuſes qu'elles n'auroient été dans le premier appareil.

C'eſt un abus de croire qu'il y ait des médicamens capables d'attirer les corps étrangers : il y a Il n'y a point de médicament attractif.

néanmoins des Auteurs qui en font de deux sortes ; ils disent qu'il y en a qui agissent par une qualité manifeste, d'autres par une qualité occulte : les premiers sont la poix, le galbanum, & plusieurs autres gommes : les seconds sont l'ambre jaune, l'aimant, & quelques autres. Un bon Chirurgien ne doit attendre aucun secours de ces médicamens, il doit avoir plus de foi aux instrumens, qu'à toutes les drogues de la Pharmacie.

Il ne faut pour attendre la suppuration.

On trouve des Chirurgiens, qui sans trop s'embarrasser, attendent la sortie de la balle par les accidens qui surviennent aux plaies d'arquebusades, ils prétendent même avoir beaucoup fait quand ils y ont mis du levain, de la fiente de pigeons, & d'autres remedes pourrissans qui y procurent une grande suppuration ou un abscès, dans le dessein que le pus entraînera avec lui la balle, en lui traçant le chemin par où elle doit sortir. Ce moyen me paroît dangereux, puisqu'il ne se fait point d'abscès sans de violentes douleurs qui causent la fiévre, & qui rendent la cure longue & difficile, & qu'on ne peut l'espérer sans faire des ouvertures pour donner issue à la matiere & au corps étranger, c'est pourquoi il faut éviter cette pratique qui ne peut être suivie que par des Chirurgiens timides, qui ont plus de crainte en faisant des incisions, que le malade n'en a en les souffrant.

Observation.

Lorsqu'on a tiré une balle, on n'a pas quelquefois tout fait, les soldats en chargeant leurs mousquets, y en mettent souvent deux ou trois : j'en ai vu qui ayant des balles d'un trop gros calibre, les coupoient en quatre, & qui mettoient ces quatre quartiers dans leurs fusils, c'est la raison pourquoi il faut examiner s'il y en a plusieurs, avant que de panser le blessé. Un Officier Suisse fut blessé à l'attaque de la Citadelle de Cambray, d'un coup de mousquet à la partie antérieure & moyenne de la cuisse. Le Chirurgien ayant senti à la partie posté-

rieure une balle qui n'avoit pas percé la peau, il fit une petite incision sur cette balle qu'il tira par cet endroit; il crut, n'y ayant qu'une entrée, qu'il n'y avoit qu'une balle; mais il y en avoit deux, dont l'une ayant rencontré le fémur, n'avoit pas percé comme la premiere: cette derniere balle tomba peu à peu au bas de la cuisse, & elle ne sortit que six mois après, par un abscès qui se fit au genou.

Corps étrangers qu'on doit ôter après les balles

Toutes les balles ôtées, il reste encore des corps étrangers qu'il faut avoir, ce sont des morceaux de l'habit & de la chemise, que les balles emportent & poussent devant elles jusqu'au fond des plaies. En examinant l'habit du blessé, si on en trouve une piéce emportée de la figure de la balle, on est sûr qu'elle est dans la plaie, c'est pourquoi il en faut faire l'extraction promptement, sans quoi il seroit impossible de guérir, comme il arriva à M. de Ponti, qui fut blessé en Irlande; au Siége de Londonderi, d'un coup de mousquet qui avoit porté un morceau de son juste-au-corps dans la plaie. La balle ayant été tirée, on ne sçavoit à quoi attribuer le retardement de sa guérison; il se faisoit de tems en tems des abscès, qui épuisant ses forces, l'avoient mis dans une maigreur effroyable, l'orsqu'il arriva un Chirurgien de France qui fit de nouvelles incisions, qui tira la piéce d'étoffe qui faisoit tous les désordres, & qui le guérit en peu de tems.

En chargeant un fusil, on met sur la poudre un tampon de papier, & la balle par-dessus. Dans un coup tiré de près, la balle aura passé à travers la partie, & le tampon qui l'aura suivi, peut être demeuré dans la plaie; c'est une circonstance sur laquelle le Chirurgien doit faire attention, parce que ce fait est arrivé très-souvent, & qu'il seroit impossible de guérir, tant que ce corps étranger seroit dans la plaie, il faut non-seulement ôter tout ce qui est venu de dehors, mais encore les esquilles d'os, qui, quand elles sont séparées, pi-

quent les chairs, font de la douleur, irritent la plaie, & en empêchent la réunion.

L'hémorragie est rare aux plaies de feu.

Aux plaies de feu, il sort peu de sang, & il est rare qu'il arrive une hémorragie, parce que la balle brûlant (*a*) ce qu'elle touche, y fait une escarre qui empêche que le sang ne s'écoule, quand même elle auroit touché quelque, vaisseau; mais l'escarre venant à tomber, il se fait quelquefois des hémorragies qui feroient périr le blessé, si le Chirurgien ne les arrêtoit promptement, c'est pourquoi il doit être sur ses gardes, & ne rien assurer avant que les escarres soient entiérement séparées, qui proche des gros vaisseaux, sont d'une dangereuse conséquence.

Les dépôts y sont grands.

Les fluxions & les dépôts sur des parties blessées d'armes à feu, sont toujours plus grands que sur les plaies faites par des instrumens tranchans. Ces derniers ne font que couper & séparer les parties; mais les autres en rompant & déchirant les fibres d'un muscle, y causent un tiraillement qui oblige les humeurs de tomber dessus, & de faire

(*a*) On croyoit autrefois qu'une balle de fusil brûloit, mais plusieurs expériences ont désabusé de cette opinion. Elle déchire les parties, elle les contond, elle les tiraille plus ou mois, à proportion de leur résistance, elle ne cause point d'hémorragie, à moins qu'elle ne rencontre quelque gros vaisseau, parce qu'en déchirant ceux qui ne sont pas considérables, elle en raproche assez les parois, pour que le sang ne puisse par couler. Le déchirement des vaisseaux forme une escarre qui arrête bientôt la circulation du sang, ce qui occasionne aux environs de la plaie un engorgement & un gonflement, ausquels la rupture de plusieurs petits vaisseaux causée par le tiraillement des parties, contribue beaucoup. Le noir, le bleu, & les autres différentes couleurs qu'on voit aux environs de la plaie, ne sont pas des marques de brûlure, mais d'épanchement de sang dans l'intérieur de la partie blessée. Ainsi, il faut regarder les blessures faites par les armes à feu, comme des plaies compliquées d'apostêmes. C'est ce que l'Auteur donne à entendre, lorsqu'il dit que les dépôts y sont grands.

des abſcès qui rendent la cure très difficile. Il ne faut donc pas prétendre guérir un coup de mouſquet auſſi tôt qu'un coup d'épée, & il faut être attentif ſur les accidens qui y ſurviennent, qui ſont toujours très fâcheux.

Si une balle étoit enfoncée dans un os, il faudroit eſſayer de la tirer avec un tire-fond, ou une tariere; mais ſi elle étoit enclavée ſi fortement qu'on ne pût pas l'avoir, il faudroit plutôt la laiſſer, que de tourmenter le bleſſé en faiſant des efforts trop violens; il faudroit pour lors attendre l'exfoliation de l'os, parce que ce qui en a été touché venant à ſe ſéparer, entraîne la balle avec lui.

Extraction d'une balle engagée dans un os.

Si un os eſt à plomb lorſqu'il vient à être frappé d'une balle, il en arrête le coup; mais s'il eſt penché, elle coule le long de l'os, de maniere qu'elle monte ou deſcend, ſuivant la pente qu'elle trouve à l'os en le frappant: nous en avons vu deux exemples funeſtes; l'un à M. le Prince de Rohan, bleſſé au genou, dont la balle ſe coula en montant le long du fémur, l'autre en M. de Saint-Mars, qui avoit le coup au pied, & dont la balle monta le long du tibia: ils en ſont morts tous deux, & quoique les Chirurgiens aient apporté tous leurs ſoins pour les en garantir, on leur en a imputé la cauſe, pour n'avoir pas cherché ces balles dans les endroits où on les a trouvées après leur mort.

Des balles qui gliſſent le long de l'os

A ceux dont le crâne a été frappé par une balle, il s'y fait un étonnement de cerveau. Le nombre de ceux qui en meurent eſt plus grand que de ceux qui en réchappent, parce que la commotion fait toujours extravaſer le ſang des petites venules, qui dans cette partie ſont très-délicates; il n'y a que le trépan qui puiſſe donner iſſue à ce ſang, & par conſéquent qui puiſſe garantir de la mort; c'eſt pourquoi, pour peu que le crâne ait été touché & découvert par la balle, il faut trépaner, & quoique

D'un coup de balle à la tête.

je vous dise que ces sortes de plaies soient très-périlleuses, nous avons des exemples de plusieurs qui en sont guéris.

Des plaies des éclats de grenades.

Il y a encore des éclats de bombes & de grenades qui font des désordres épouvantables, en tuant ou blessant tous ceux qu'ils frappent. Je ne vous parlerai point des éclats de bombes, parce que ceux qui en sont blessés n'ont pas besoin d'être pansés; la mort suit de si près ces sortes de plaies, que la Chirurgie ne peut leur être d'aucun secours. Mais pour ceux de grenade j'en ai pansé beaucoup, & j'en ai tiré des éclats qui se fichent dans toutes les les parties du corps, excepté la tête, dont tous ceux qui en sont frappés meurent, par le grand fracas qu'elles font au crâne, & par l'ébranlement qu'elles causent au cerveau, qui en demeure étourdi & assoupi, comme s'il avoit été frappé d'un coup de massue.

La grenade en crevant se casse en plusieurs morceaux, dont les éclats entrent dans les chairs plus ou moins, selon qu'ils sont petits ou gros, ou selon qu'on est éloigné de l'endroit où elle a crevé. Au Siége de Cambray, j'en tirai un de la grandeur de la paume de la main, qui étoit entré si avant dans la fesse d'un Officier, qu'on ne le voyoit point. M. Bessiere m'a dit en avoir vu qui s'étoit placé dans le scrotum; mais enfin, en quelque partie qu'ils soit, il faut en délivrer le blessé au plutôt, ce qui demande des incisions qu'on ne peut pas prescrire ici, & que le Chirurgien fera, selon la situation de la plaie & la nature du corps étrangers.

Des boulets de canon.

On ne met point les boulets de canon au nombre des corps étrangers dont on doive faire l'extraction, ils envoyent au tombeau tous ceux qu'ils touchent, & ils n'y a point d'exemples qu'il en soit demeuré dans le corps de quelqu'un qui ait eu besoin d'un Chirurgien: c'est une espece de bonheur à ceux qui se trouvent dans son chemin, quand il

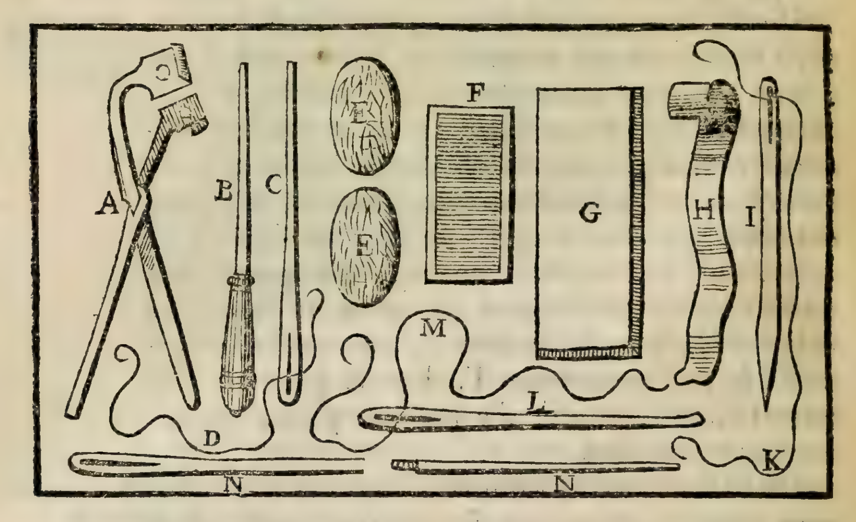
ne leur emporte qu'un bras ou une jambe; nous avons parlé de ces ſortes de plaies hier en faiſant l'amputation.

Une balle, ou un autre corps étrangers étant retiré, il faut avant que de panſer la plaie, avoir égard à deux ou trois circonſtances, qui ſont; 1°. de changer la figure ronde de la plaie en une longitudinale par deux coups de biſtouri R. qu'on donne, l'un en haut, & l'autre en bas, ſelon la rectitude des fibres des muſcles; 2°. de faire un égout à la plaie, en l'aggrandiſſant en bas, afin que le pus puiſſe s'écouler facilement; & qu'on ne ſoit point obligé de la faire par la ſuite; 3°. de paſſer une aiguille S. enfilée du ſéton T. dans la plaie, ſi elle traverſe la partie, afin d'y pouvoir porter les remedes avec facilité. Précautions pour le panſement.

On ſe ſert dans les commencemens d'un digeſtif pour aider à la ſéparation des eſcarres; mais il faut qu'il ſoit animé, & non pas ſi pourriſſant que celui dont on ſe ſert au plaies contuſes, afin de ne pas procurer une trop grande ſuppuration. Quand les eſcarres ſont tombées, on ſupprime le digeſtif, on travaille à deſſécher la plaie avec de l'eau vulnéraire, qui eſt excellente à ces ſortes de plaies, & à laquelle pour cette raiſon on a donné le nom d'eau d'arquebuſade. Eau d'arquebuſade.

Le Chirurgien met cette tente de charpie V. dans la plaie, quand il y a une néceſſité qui le demande, & il ne s'en ſert point du tout quand il y a paſſé un ſéton: on met ſur la plaie un plumaceaux X. plat, couvert du digeſtif, puis une emplâtre Y. & une compreſſe Z. trempée dans de l'eau-de-vie ou du vin aromatique, & on finit par la bande *a.* ou par un bandage uniſſant fait avec cette bande *b.* roulée à deux chefs: on continue enſuite le panſement de la maniere que la bonne Chirurgie l'ordonne. Panſement de la plaie.

FIG. LIII. POUR L'APPLICATION DU SÉTON.



LE ſéton eſt une opération de Chirurgie qui fait deux trous à la peau, par le moyen d'une groſſe aiguille enfilée: ce nom de ſéton eſt dérivé du mot latin *ſeta*, qui veut dire ſoie de cochon, parce que les premiers Chirurgiens s'en ſervoient pour la paſſer à travers les deux plaies faites par l'aiguille.

Différentes manieres du ſéton.

Ceux qui ont ſuccédé aux Inventeurs de cette opération, ont prétendu avoir mieux rencontré, en ſe ſervant du crin de cheval, parce qu'il eſt plus long, & par conſéquent plus commode. Les ſucceſſeurs de ceux-ci ont ſupprimé le crin, diſant qu'il étoit trop dur dans une plaie, qu'il ne facilitoit pas aſſez la filtration des humeurs, qui eſt la fin qu'on ſe propoſe: ils ont mis à ſa place une méche de coton, comme plus douce & plus capable d'exécuter leur intention. Et enfin il s'eſt trouvé d'autres Chirurgiens qui ont fait le procès à la méche de coton, prétendant qu'il a de petites pointes, qui picotant ſans ceſſe la plaie, la fatiguent & l'incommodent, & ils veulent qu'on ſe ſerve de

fil de lin retors qui n'ait point encore passé la lessive.

Le séton se peut appliquer en toutes les parties du corps, mais celles où nos Anciens l'appliquoient ordinairement, étoit à la nuque du col, dont ils espéroient des avantages considérables : ils le croyoient excellent pour le mal caduc, pour les hydrocéphales, & pour toutes les fluxions sur toutes les parties du visage, & Fabricius Hildanus dit en avoir fait des guérisons qui peuvent passer pour des miracles.

Endroits où on l'applique.

On se servoit anciennement du fer ardent pour percer la peau, & voici comment on s'y prenoit. On faisoit asseoir le malade sur un siége sans dos, on lui faisoit pencher la tête un peu en arriere, afin de pouvoir pincer la peau du cou, on la mettoit entre les deux platines de cette tenaille A. faite en forme de gofrier, & percée pour y faire passer l'aiguille : en tenant ainsi de la main gauche la peau serrée dans les tenailles, on prenoit de la droite un cautere actuel B. tout rouge, qu'on fourroit dans les trous de la tenaille, & qui par ce moyen faisoit deux trous à la peau. Le cautere actuel ayant suffisamment aggrandi les trous, on le retiroit, & l'ayant donné à un serviteur, on prenoit de la même main une grosse aiguille C. faite comme des carrelets des Cordonniers, enfilée d'une méche D. & on la passoit par ces trous avant que de lâcher la tenaille. La méche passée, on ôtoit la tenaille & l'aiguille, laissant la méche dans les plaies, après l'avoir imbibée d'un médicament fait avec l'huile & le jaune d'œuf, pour aider à la séparation des escarres : on mettoit sur ces plaies un des plumaceaux E E. trempé dans le même remede, puis l'emplâtre F. la compresse G. & la bande H. avec laquelle on faisoit le bandage circulaire autour de la tête ; on tiroit tous les jours un peu de la même méche, pour conduire du nouveau médicament dans les plaies ; après la

Maniere ancienne de percer la peau pour le séton.

Pansement de la plaie.

chûte des eſcarres, on continuoit ce changement de place à la méche, & quand elle étoit uſée, on en attachoit une autre à ſon bout pour la renouveller, & cela tant qu'on jugeoit la diſtillation des humeurs néceſſaire pour la guériſon des maladies qui avoient obligé de l'appliquer.

Inutilité du ſéton.

Il y a eu de la conteſtation entre les partiſans de cette opération, ſçavoir ſi on devoit pincer la peau en long, ou en travers, c'eſt-à-dire, ſi les deux trous doivent être à côté l'un de l'autre, ou l'un au-deſſus de l'autre; c'eſt un fait d'une ſi petite conſéquence, qu'il ne mérite pas qu'on s'y arrête, d'autant plus que cette opération ne ſe pratique plus aujourd'hui. Quand il y a une néceſſité de donner un égout à ces humeurs, qui font toutes ces maladies de la tête, nous appliquons une pierre à cautere dons la foſſette du col, & par ce moyen nous leur donnons iſſue, & ſe filtrant ſans ceſſe, ces maladies ſe guériſſent auſſi-bien que par le ſéton.

Les Italiens ont été grands amateurs de cette opération; mais il m'a paru qu'ils ſont beaucoup revenus de cette opinion; car étant en Italie, j'en ai vu beaucoup qui portoient des cauteres aux bras. Le ſéton n'eſt pas ſeulement cruel dans ſon application, mais il eſt encore fort embarraſſant dans ſes ſuites: le cautere ne demande point tant de préparatifs, il fait moins de douleur en le poſant, on le panſe avec plus de commodité, & on en reçoit les mêmes utilités; ce n'eſt donc pas ſans raiſon que les Italiens & les François l'ont ſubſtitué à la place du ſéton.

Enfin, s'il ſe trouvoit quelqu'un tellement prévenu en faveur du ſéton, qu'il le préférât au cautere, je conſeillerois pour lors au Chirurgien de ne ſe point ſervir, ni de tenaille, ni du fer ardent, mais ſeulement de cette aiguille I. large & tranchante, enfilée de ce cordonnet K. & de la paſſer à travers

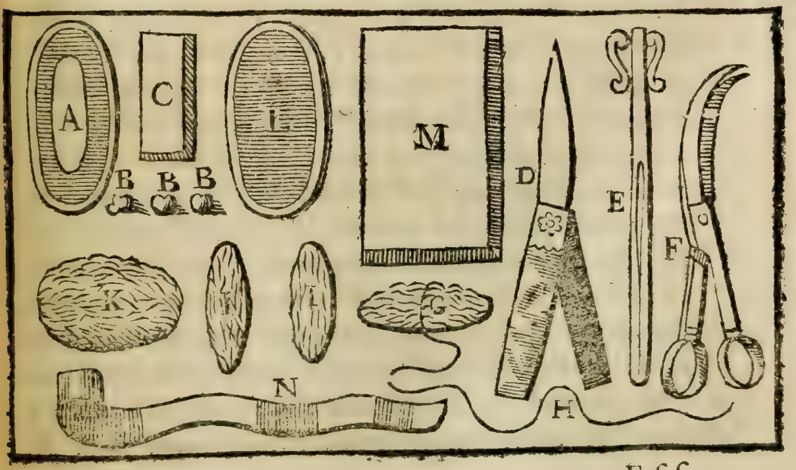
travers la peau de la nuque du col, en la pinçant ſeulement avec les doigts de la main gauche : de cette maniere, cette opération ſe fait en un moment, il n'y a point d'eſcarres à tomber, & le malade en reçoit les mêmes utilités.

On entend encore par ce mot de ſéton, une petite bandelette de linge fort étroite, qu'on paſſe avec le ſecours d'une aiguille à travers des plaies qui ont une entrée & une ſortie : je vous ai dit tantôt qu'il en falloit paſſer un dans les plaies dont on avoit tiré les balles ou les autres corps étrangers, par la partie oppoſite.

Uſage de la bandelettes.

On prend cette aiguille à ſéton L. qui eſt mouſſe par le bout, pour ne point bleſſer, & qui eſt enfilée de cette bandelette M. qu'on fait paſſer par la plaie de part en part, imbibée de tel médicament qu'on a jugé à propos ; voilà une autre aiguille NN. plus longue, compoſée de deux piéces, pour être plus portative, & qu'on joint enſemble par le moyen d'une petite vis, & dont on ſe ſert dans les plaies qui traverſent les cuiſſes. Le ſéton placé, on ôte l'aiguille, & on continue le panſement, comme nous l'avons déjà dit.

FIG. LIV. POUR L'OUVERTURE D'UN ABSCÈS.



L'Ouverture d'un abſcès eſt appellée onkotomie, qui eſt dérivé de deux mots Grecs, d'*onkos*, qui ſignifie amas de matiere, & de *temnein*, qui veut dire couper, de ſorte que cette opération conſiſte à faire une inciſion dans l'endroit où il y a de la matiere amaſſée.

Elle eſt des plus uſitées. C'eſt l'opération que le Chirurgien fait le plus fréquemment, il a tous les jours des occaſions d'ouvrir quelque tumeur, ou quelque abſcès. Je n'entrerai point dans le détail des cauſes des tumeurs contre nature, je ſuppoſe que le Chirurgien doit avoir lu ce que tant de célebres Auteurs nous en ont écrit, & qu'il eſt inſtruit de tout ce qui les regarde en général, & des remedes qu'il convient de faire pour les diſſiper par la voie de la réſolution. Je me bornerai à dire ſeulement ce qu'il faut faire, lorſqu'elles ne peuvent point guérir que par le moyen de la ſuppuration.

Examen qui ſe ſuppoſe. Quand un Chirurgien entreprend de traiter une tumeur qui doit finir par la ſuppuration, il faut qu'il examine bien les ſignes qui marquent en quel état elle eſt, les uns montrent que la matiere ſe fait, & les autres qu'elle eſt faite.

Signe de la matiere formée. Ceux qui indiquent qu'elle ſe fait, ſont tumeur, douleur & rougeur à la partie, le malade ſent un battement dans la tumeur, il ne dort point, & il a de la fiévre. Hyppocrate nous dit que lorſque la matiere ſe fait, la fiévre & les douleurs ſurviennent. Si le Chirurgien touche la tumeur, & qu'il ne ſente point de fluctuation, c'eſt ſigne que la matiere n'eſt pas encore cuite, & alors il lui doit aider par des maturatifs & des pourriſſans. Si la tumeur eſt petite, il ſe contentera d'y mettre une emplâtre de diachilon gommé, avec un peu de baſilicon, mais ſi elle eſt groſſe, dure & éloignée de la coction, il faut qu'il ſe ſerve de remedes plus puiſſans, & qu'il emploie les cataplaſmes faits avec

l'oseille, l'oignon de lys, les racines de guimauve, le levain de pâte & la fiente de pigeons, le tout cuit avec laxonge de porc.

Les signes qui lui montrent que la matiere est faite, sont, diminution de tension, de rougeur & de douleur. La tumeur s'éleve un peu en pointe, elle semble marquer l'endroit par où la matiere veut sortir, en mettant les deux doigts indices dessus, & les appuyant alternativement, on sent la matiere flotter dans la tumeur, ce qui est un signe indubitable qu'elle est en maturité, & qu'il en faut faire l'ouverture au plutôt.

Signes de la matiere formée en pus.

Les bons Praticiens nous proposent deux manieres pour ouvrir les abscès, ou avec les pierres à cauteres, ou avec la lancette, ces deux moyens sont également bons; mais il est des tumeurs où le premier est nécessaire, & il en est d'autres où la lancette est préférable. Les voici en peu de mots.

Deux manieres d'ouvrir les abscès.

Quand la tumeur est faite d'humeurs froides, & qu'elle a été lente à se mûrir, il faut en différer l'ouverture le plus de tems que faire se peut, on ne risque rien pour attendre; car la matiere faite d'humeurs froides & douces ne peut point faire d'escarres, ni le même désordre que feroit celle d'une humeur chaude. De plus, si on ouvroit ces sortes de tumeurs aussi-tôt qu'on sent de la fluctuation dans le milieu, il resteroit de la dureté qu'on auroit peine à amolir par la suite; c'est pourquoi il faut retarder, jusqu'à ce que le tout soit en état d'être vuidé, parce que la matiere fait la matiere, & ce qui est déjà cuit, aide à cuire ce qui reste, & pour lors il faut, sur toute la longueur de la tumeur, appliquer une traînée de cauteres, pour deux raisons; la premiere, parce que la chaleur des cauteres perfectionne la coction de l'humeur; & la seconde, parce que les escarres tombées, il y a une ouverture suffisante pour porter des remedes capables de fondre & de consumer les duretés qui n'auroient pas pu être

En quel cas on doit retarder.

A quoi les cauteres sont ici utiles.

amollies par la ſuppuration. Aux abſcès profonds, il faut encore ſe ſervir des pierres à cauteres, parce qu'elles font une ouverture plus large que la lancette, & qu'elle facilitent ainſi les moyens de porter les remedes dans toute la cavité de l'abſcès.

Mais quand la tumeur mûrit promptement, & que par ſa molleſſe on connoît que la matiere a pris un coction parfaite, on ne doit pas attendre qu'elle ait rongé la peau, pour ſe donner une iſſue elle-même; car par ſon ſéjour, elle peut faire du déſordre en rongeant les fibres des chairs qui ſont plus tendres que celles de la peau; il faut alors ſe ſervir de la lancette, & ſans différer, faire une ouverture ſuffiſante pour vuider tout le pus contenu dans la tumeur.

D'un biſtouri enchaſſé dans un anneau.

Il y a des Auteurs qui ont inventé un anneau, dans lequel eſt enchaſſé un petit biſtouri; ils s'en ſervoient pour ouvrir des abſcès aux enfans craintifs, & aux perſonnes qu'ils ne trouvoient pas aſſez dociles pour ſouffrir ce qu'ils jugeoient à propos de leur faire. Ils mettoient cet anneau dans un de leurs doigts, & ſous prétexte de toucher la tumeur, ils la perçoient avec ce biſtouri, & ainſi ils trompoient adroitement leurs malades. Ce procédé me paroît tenir un peu du Charlatan, je ne conſeillerai jamais de s'en ſervir. Si c'eſt à un enfant qu'il faille faire cette opération, il n'y a qu'à le faire tenir ſûrement. Si c'eſt une grande perſonne qui ſoit aſſez poltrone pour ne la vouloir pas ſouffrir, il faut la laiſſer, & l'abandonner à ſon propre ſort, ſans ſe donner la peine de chercher quelque ſtratagême pour la ſurprendre.

Comment on ſe ſert du cautere.

Si on a réſolu de ſe ſervir du cautere, on prend l'emplâtre A. qu'on poſe ſur le milieu de la tumeur, il eſt fendu de la longueur qu'on veut faire l'ouverture, on poſe deux ou trois des pierres à cauteres BBB. dans la fente de l'emplâtre, & par deſſus on met cette petite compreſſe longuette C. qu'on a mouillée, afin qu'elle faſſe plutôt fondre les pierres. On met une ſeconde emplâtre qu'on couvre

d'une compresse, & avec une bande, on tient tout l'appareil. On laisse agir les cauteres pendant deux ou trois heures, mais si on veut qu'ils cavent beaucoup, on les laisse plus de tems. Après avoir relevé le tout, on fait avec une lancette sur le milieu de l'escarre, une incision jusqu'à la matiere, dont on laisse sortir tout autant qu'il s'en présente, & tout autant qu'il y en a dans la tumeur; car on est désabusé de l'erreur des Anciens, qui craignoient d'affoiblir leurs malades en vuidant un abscès tout d'un coup, nous voyons, au contraire, que plus on fait sortir de matiere, plus ils en sont soulagés, sur-tout quand le pus est tout formé. L'expérience des hydropiques détruit encore leur opinion; ils ne vuidoient les eaux qu'à quatre ou cinq reprises, disant qu'il ne falloit pas aller d'une extrême réplétion, à une extrême inanition; & aujourd'hui, on leur vuide jusqu'à la derniere goutte, sans qu'ils donnent aucune marque de foiblesse, & nous en voyons venir chez les Chirurgiens se faire faire la ponction, & s'en retourner chez eux avec la même vigueur qu'ils en sont sortis.

Il faut vuider tout l'abscès.

Si on a résolu d'ouvrir la tumeur avec la lancette, il faut prendre celle-ci marquée D. qui est plus longue & plus large que celle dont ont se sert pour la saignée; c'est pourquoi on l'appelle lancette à abscès: l'ayant ouverte, & à demi-pliée, on la met à sa bouche, on examine l'endroit de la matiere, & l'ayant remarqué avec le pouce & le doigt indice de la main gauche, on étend la peau, afin qu'elle ne vacille pas dans le tems de l'opération, & de la droite, on prend la lancette qu'on enfonce jusqu'à la matiere, & faisant une élévation en la poussant en haut, on fait cette ouverture suffisamment grande, pour donner issue au pus qu'on voit sortir aussi-tôt, & qu'on reçoit dans une poëlette, ou quelqu'autre vaisseau qu'on a préparé pour cet effet; on presse un peu la tumeur par les deux côtés, pour la faire

Méthode d'ouvrir avec la lancette.

dégorger. Ayant jugé par la quantité de la maniere sortie, qu'il doit y avoir un grand vuide, on tâche, avec cette sonde creuse. E. qu'on introduit dans la plaie, de reconnoître de quel côté le vuide est le plus grand, & avec ces ciseaux courbes F. on ouvre du côté du vuide, & particuliérement quand il est en en-bas, de maniere que cette sonde creuse sert à deux fins, l'une, pour être éclairci de la grandeur & de la nature de la cavité, & l'autre, pour introduire la pointe des ciseaux qui la doivent dilater. Quelques Praticiens qui ne se piquent pas de politesse, après la premiere ouverture faite avec la lancette, portent leur doigt dans l'abscès, pour être informés de sa largeur & de sa profondeur, & s'il faut, par quelque incision, en aggrandir l'ouverture, leur doigt faisant la fonction de la sonde, sert de conducteur à la pointe des ces ciseaux.

Circonstances à observer.

Ces sortes d'ouvertures demandent trois circonstances qui sont très-essentielles; la premiere, de les faire toujours selon la rectitude des fibres des muscles, & jamais en travers, de crainte d'estropier les malades; la seconde, de les faire toujours à la partie déclive ou la plus basse, afin que n'y restant aucun sacs, la matiere puisse sortir d'elle-même; & la troisiéme, de les faire dès le premier jour, suffisamment grandes, tant pour n'être pas obligé de faire de nouvelles incisions dans la suite, que pour porter facilement les remedes dans toute la cavité de l'abscès.

L'ouverture faite telle que je vous l'ai marqué, & la matiere vuidée, on panse le malade. On ne se sert au premier appareil que de charpie séche, afin d'imbiber mieux les restes du pus; on en fait des bourdonnets de grosseur proportionnée à la grandeur de la cavité. Celui qu'on met dans le fond, marqué H. doit avoir un fil, afin qu'en repansant le malade, on soit assuré que l'ayant ôté, il n'en reste plus dans la plaie. Ayant mis ces deux autres I I.

on la couvre avec ce plumaceau plat K. & cette emplâtre L. qui est composée de diachilon, afin de fondre les restes de l'humeur endurcie, & par dessus la compresse M. & enfin la bande N. dont on fait des circulaires qui tiennent tout l'appareil. Du pansement.

Le lendemain on couvre les bourdonnets avec des onguens mondificatifs d'ache ou d'apostolorum, avec lequel on met un peu d'ægiptiac, en cas qu'il y eût des chairs pourries qu'on voulût consumer. On travaille à déterger & nettoyer tout le fond de l'abscès, qu'on laisse ensuite remplir de chair. Etant suffisamment incarné, on se sert de remedes, dessicatifs, pour pouvoir y procurer une bonne cicatrice, qui est la fin qu'on s'est proposée dès le commencement.

Les abscès qui viennent aux visage n'embarrassent pas peu le Chirurgien, parce qu'il se trouve dans la nécessité d'y faire des incisions, pour donner issue à la matiere, qui laissant des cicatrices, causent de la difformité à cette partie. On a été dans cet embarra au sujet de Monseigneur le Duc de Berry, qui, le 3 du mois d'Octobre 1706, revint de la chasse avec la joue droite fort enflée, on le saigna, on lui mit des cataplasmes pour tâcher de résoudre l'humeur qui causoit cette enflure: on le saigna une seconde fois; mais cette tumeur qui provenoit d'une infinité de contusions faites par la crosse du fusil appuyée sur cette partie, ne cédant point aux remedes, ont connut qu'elle prenoit le chemin de la suppuration par sa rougeur; l'augmentation de la douleur, le peu de repos qu'elle lui donnoit, & par le bouffissement de l'œil, du nez & des lévres; & de fait, Monseigneur le Duc de Berry, pendant trois mois avant cet accident, avoit fait tant de parties de chasse, où il tiroit quatre ou cinq cens coups de fusil, & d'où il rapportoit jusqu'à deux cens cinquante piéces de gibier, que sa joue se trouva tellement meurtrie, qu'il y avoit peu d'apparence

d'en espérer la résolution. Le Mardi, 12 du mois, M. Maréchal sentit de la fluctuation dans la tumeur, & me l'ayant fait toucher, nous convinmes de la nécessité de l'ouvrir, & de l'endroit où il la falloit faire ; on prit heure pour l'après-midi à deux heures, & ayant mis Mgr. le Duc de Berry dans un fauteuil, étant dans la situation la plus commode, pendant que je lui tenoit la tête, M. Maréchal, en présence & de l'avis de M. Fagon, lui plongea une lancette dans l'endroit le plus bas de la tumeur, & par l'élévation qu'il fit, il l'ouvrit de la longueur d'une épingle. Le pus sortit aussitôt, & en assez grande quantité pour emplir la coquille d'un gros œuf. M. Maréchal mit un doigt dans la plaie, qu'il promena dans la cavité de la tumeur, pour sçavoir si les os n'étoient point découverts, & ayant trouvé le périoste attaché aux os de la pommette & de la mâchoire supérieure, il le pansa : on y a mis pendant les premiers jours une tente mollette avec l'emplâtre de mucilages : on a continué de le panser avec des injections détersives qui ont nettoyé le fond de l'abscès, qui s'est rempli de bonnes chairs en très-peu de tems, puisqu'en vingt jours il a été parfaitement guéri ; & comme on a fait l'ouverture la moins grande qu'on a pu, & autant proche de l'oreille que la tumeur l'a permis, il n'y est resté qu'une petite cicatrice longitudinale, qui sera cachée par le bord de la perruque.

Du charbon, & de l'anthrax.

LE carboncle, que le vulgaire appelle charbon, est ainsi appellé, parce qu'on y sont une douleur brûlante, & que les effets qui s'en ensuivent sont semblables à ceux qu'on sent quand on a mis un charbon ardent sur quelque partie. La plûpart des Auteurs confondent le carboncle avec l'anthrax, prétendant que l'un & l'autre de ces deux maux sont causés par un sang attrabilaire &

bouillant, qu'ils ne different qu'en quelques dégrés & circonstances, & que selon la version du mot Grec *anthrax*, il signifie en François *carboncle*, ou *charbon* : vous trouverez néanmoins par la description que je vais vous faire, qu'il faut les rapporter à deux genres qui demandent des remedes & des opérations différentes pour les guérir.

Le carboncle est défini une pustule noire & cendrée, avec rougeur & douleur, ardeur & chaleur à l'entour, qui s'éleve en vessie, brûlant le lieu où elle est, & qui en se crevant, laisse une escarre, tel que font les cauteres & les brûlures. Définition du charbon.

Il y en a de deux sortes; l'un simple & benin, qui est causé par une sérosité âcre, d'un sang attrabilaire & bouillant, qui fait impression à la peau par où elle passe; & qui s'amassant sous l'épiderme, y fait une grosse pustule, semblable à celle que font les brûlures; l'autre est malin & pestilentiel, il vient d'une sérosité brûlante comme de l'eau-forte, qui fait une escarre plus profonde que le précédent; il arrive en tems de peste, & il est presque toujours mortel. Ses especes.

Je ne vous parlerai point des remedes généraux, c'est aux Médecins à les ordonner, ni de ce qu'il faut faire au charbon pestilentiel; il faut avoir recours à ceux qui nous ont donné des Traités de la peste, ils nous en ont suffisamment instruit : je me renferme dans la maniere de traiter par la Chirurgie les carboncles qui sont guérissables. Ouverture qu'on fait à la pustule.

Si la pustule n'est par ouverte, il faut l'ouvrir au plutôt, afin que la sérosité, par un plus long séjour, ne fasse pas une plus longue impression à la peau; il faut faire avec une lancette des scarifications jusqu'au vif, sur-tout ce qu'on voit de livide & de noir : pendant que la sérosité & le sang s'écoulent, il faut dissoudre un peu de thériaque De l'eau phagédenique.

dans de l'eau-de-vie, en imbiber un plumaceau, & en couvrir les ſcarifications qu'on a faites; il le faut renouveller de ſix en ſix heures, & ſaigner le malade. S'il eſt replet & robuſte, il faut réïtérer la ſaignée pluſieurs fois, il lui faut faire prendre des cordiaux, & lui faire obſerver un bon régime de vivre.

Le lendemain, ſi le malade ne ſentoit point de douleur à la partie, & qu'on vit la noirceur s'aggrandir, il faudroit redoubler les ſcarifications, les faire ſi profondes, que le malade les ſentit vivement, & mettre deſſus l'eau phagédenique, qu'on appelle l'eau jaune, qui eſt compoſée avec de l'eau de chaux & le ſublimé; c'eſt un puiſſant remede pour s'oppoſer à la mortification. M. de Lulli, ce grand Muſicien, eſt mort enſuite d'une pareille puſtule qui lui vint à l'un des doigts du pied.

Signe de la chaleur naturelle de la partie.

Mais ſi on voit qu'il ſe faſſe un petit cercle dans la circonférence de ce qui eſt noir, c'eſt ſigne que la chaleur naturelle ſubſiſte dans la partie, & que l'eſcarre s'en veut ſéparer, il faut pour lors en procurer la ſéparation par des remedes onctueux, mais toujours animés, de peur de la trop grande ſuppuration. L'eſcarre étant tombée, il faut mondifier, incarner & cicatriſer, & ſur-tout après la guériſon, il faut bien purger le malade pour vuider cette ſéroſité brûlante; & par ce moyen empêcher la récidive.

De l'anthrax.

L'Anthrax, ou Antrakion, eſt une tumeur dans les chairs, cauſée par une humeur brûlante qui les gonfle, & les pouſſe en dehors, comme ſi c'étoit une grenade ou une bombe qui voulût crever.

Son étymologie.

Le mot d'anthrax eſt dévivé de deux dictions Grecs, d'*ana*, qui veut dire *en haut*, & de *thorein*, qui ſignifie *ſauteur*, deſorte que la tumeur qu'il fait

étant pleine de liqueurs échauffées & enflammées, elle forme une élévation brûlante en maniere de montagne, qui s'efforce de vomir les feux, les flammes, & la matiere qu'elle contient.

Les tumeurs qui font des abſcès, ne ſont ordinairement qu'un trou par où elles ſe donnent une iſſue, quand on leur en laiſſe le tems; mais celle qui forme l'anthrax eſt ſi corroſive, qu'elle en fait pluſieurs pour pouvoir s'échapper. J'en ai vu juſqu'à ſept ou huit; elle eſt ſi chaude, qu'elle brûle toutes les chairs qu'elle abbreuve, c'eſt pourquoi il ne faut pas s'étonner ſi les malades ne dorment point, s'ils s'impatientent, & s'ils font des cris continuels, car de toutes les tumeurs, c'eſt ſans conteſtation la plus douloureuſe. Suite de l'humeur qui ſe forme.

Ce mal peut arriver en toutes les parties du corps. Lorſqu'il ſe place proche des parties tendineuſes ou membraneuſes, il eſt plus douloureux que dans les muſculeuſes, s'il vient au col, il ſe fait encore plus ſentir qu'ailleurs, comme je l'ai vu à trois perſonnes de la Cour, dont je les ai panſé & guéri. L'un à M. de Chamarante, premier Maître d'Hôtel de Madame la Dauphine; l'autre à M. le Chevalier Dudicour, & un autre à M. Ducheſne, Chef ordinaire du Gobelet du Roi. Ces trois anthrax étoient à la partie poſtérieure du col, proche la baſe du crâne, où ne pouvant pas trop s'étendre, ils faiſoient une tenſion inſupportable. Endroits où il ſe produit.

Les premiers jours la tumeur étant dure, rouge & élevée en dehors, je mis des maturatifs; mais la matiere ne tarda pas à ſe faire jour par pluſieurs trous qu'elle fit à la peau: de tous ces trous, je n'en fis qu'un, & je continuai par des inciſions cruciales, pour découvrir toute cette chair brûlée, & lui donner moyen de ſortir par gros bourbillons, comme elle faiſoit tous les jours, & qu'elle continua, juſqu'à ce qu'elle fut détachée & ſortie entiérement. Auſſi-tôt que les inciſions furent faites, la douleur Conduite de l'opération qu'on y fait.

ne fut plus ſi grande, & elle diminuoit à meſure que cette ſéparation ſe faiſoit : les eſcarres tombées, il y avoit un creux à mettre un œuf, je le laiſſai remplir de chairs : & j'achevai ces cures, comme celle des autres abſcès.

Nous en avons un exemple mémorable en la perſonne du Roi, il eut un anthrax au même endroit en l'année 1697 ; & comme aux perſonnes de ce rang, on tâche de ménager les inciſions, on les différa le plus qu'on pût ; mais les bourbillons qui ſe détachoient du fond, ne pouvant ſortir par les petits trous ouverts, on fut obligé de faire les inciſions, ce qui réuſſit heureuſement. Je ne vous rapporte ces faits, que pour vous faire voir qu'on ne peut pas guérir un anthrax ſans inciſion.



FIG. LV. POUR LES TUMEURS ENKISTÉES.



LEs tumeurs enkiſtées ſont celles dont la matiere eſt enfermée dans une petite veſſie, ou membrane, qu'on nomme *kyſte*. Ce mot vient de *kyſtis*, qui ſignifie veſſie; il eſt dérivé de *kyin*, verbe grec, qui veut dire *cacher*, parce que cette petite veſſie nous cache la matiere qu'elle renferme.

Nous connoiſſons ces tumeurs ſous le nom de loupes, dont il y a pluſieurs eſpeces, & à la plû- Diverſes eſpeces de loupes.

part desquelles on a donné des noms tirés des mots grecs, qui signifient les choses à quoi leur matiere a du rapport. Quand elles arrivent aux parties tendineuses, comme à la main, à l'avant bras & aux pieds, on les appelle *ganglion*, & qu'on elles sont remplies d'une matiere semblabe à de la boulie, on les nomme *artheromes*; quand elles renferment une humeur qui ressemble à du miel, on leur donne le nom de *melliceris;* lorsque cette matiere est plus solide, & qu'elle a la consistance du suif, elles sont appellées *stéatomes;* & quand elles sont dures, & qu'elles ont la figure d'un maron, on les regarde comme des *glandes endurcies.*

Origine de ces tumeurs.

Il y en a qui prétendent que le kyste qui renferme ces différentes matieres, est formé par la dilatation de quelque vaisseau lymphatique, où la lymphe se coagulant, se change en plusieurs sortes de matieres, selon son différent mêlange avec d'autres liqueurs; mais il y a plus d'apparence que le principe de ces tumeurs est une petite glande, parce que l'action des glandes étant de filtrer sans cesse quelque humeur, s'il se trouve obstruction au vaisseau excrétoire, alors l'humeur est obligé de demeurer dans la glande, & en la gonflant, de contraindre la membrane de la glande de s'étendre, ce qui forme ce kyste dont nous venons de parler. L'expérience confirme cette opinion; car si on fait une incision à une de ces tumeurs, & qu'après en avoir vuidé la matiere; on ne consume pas la membrane qui la contenoit, il s'y filtre une nouvelle humeur, qui, avec le tems, fait une nouvelle.

Indolence de ces tumeurs.

Ces cinq sortes de tumeurs dont je vous parle, ne font point de douleur, parce que la matiere qui les compose est douce & benigne, & que n'étant point chaude ni piquante, elle ne cause ni inflammation, ni prurit ou demangeaison; c'est ce qui fait qu'on peut les porter toute sa vie, sans en être incommodé quand elles ne viennent pas d'une grosseur démesu-

rée, & qu'elles ne ſont pas dans un endroit où elles nuiſent à quelque mouvement naturel. La plûpart néanmoins de ceux qui en ont, s'inquiétent & s'impatientent de voir toujours cette légere difformité, ils veulent à quelque prix que ce ſoit; en être délivrés, & pour cet effet, ils ont recours au Chirurgien.

La Chirurgie nous préſente quatre moyens pour guérir les tumeurs enkiſtées; le premier, par réſolution en les diſſipant; le ſecond par ſuppuration, en les ouvrant; le troiſiéme, par ligature, quand la baſe en eſt étroite; & le quatriéme, par l'extirpation. Quatre moyens de les guérir.

La réſolution eſt le plus doux, & le meilleur moyen pour diſſiper ces tumeurs, quand l'humeur veut bien obéïr aux remedes; c'eſt pourquoi, avant que de venir aux autres, il faut toujours le tenter. On fera des cataplaſmes & des fomentations émollientes & réſolutives faites avec de la guimauve, l'abſynthe, l'armoiſe, la ſauge & la graine de geniévre. Si la tumeur eſt fort dure, on y fera des linimens avec des huiles de lys, de camomille, de limaçons, de vers de terre, ou de ſureau; l'on mettra deſſus les emplâtres, de ciguë, de laudanum, de ſavon, de grenouilles avec le mercure, le divin, on le diabotanum, qui eſt composé de plantes les plus réſolutives, inventé par M. Blondel, fameux Médecin de la Faculté de Paris, on le trouve chez M. Bolduc, Apothicaire du Roi, rue des Boucherie, Fauxbourg Saint Germain, c'eſt un excellent remede pour fondre ces tumeurs. Il y en a qui veulent qu'on les preſſe avec les doigts, on qu'on les batte ſouvent avec une petite palette, pour en rompre le kyſte, qu'on mette deſſus une plaque de plomb frottée de mercure, & qu'avec un bandage on les ſerre le plus fortement qu'on pourra. Remédes réſolutifs.

En propoſant la ſuppuration comme un moyen de guérir les loupes, il ne faut pas l'attendre telle qu'elle ſe fait aux tumeurs d'humeurs chaudes, qui ſe convertiſſent en un pus louable & bien cuit: on entend De la ſuppuration.

qu'après avoir avec la lancette A. ouvert la loupe & vuidé l'humeur, on en faſſe tomber le kyſte par ſuppuration, ſans quoi la guériſon ſeroit imparfaite ; on met ſur ce plumaceau B. des remedes capables de la conſumer ; & ſi l'ouverture n'eſt pas ſuffiſante, on l'aggrandi avec le biſtouri C. ou les ciſeaux D. prenant des deux celui qui eſt le plus commode.

Il y a à Paris le ſieur Gervaſi, qui eſt en réputation de guérir toutes ſortes de loupes avec un remede eſcarrotique qu'il met ſur la tumeur : il en ouvre la peau ; ſi la matiere qu'elle contient eſt fluide, & que le kyſte ſoit ouvert par le remede, il vuide l'humeur, & conſume la membrane, comme font tous les autres ; ſi c'eſt un ganglion, ou une glande endurcie, avec ſon remede il la déracine peu à peu : & la fait tomber comme une noix qu'on ôteroit. Enfin, comme il ne s'attache qu'à ces maladies, il en traite un plus grand nombre que les autres Chirurgiens, & a par conſéquent là-deſſus plus d'expérience.

De la ligature par le crin, ou par le fil.

Quand la loupe a la baſe étroite, & qu'elle pend, comme fait une perle à une oreille, la ligature eſt un moyen de la faire tomber. Il y a des Auteurs qui veulent qu'on ſe ſerve d'un crin de cheval, prétendant qu'il coupe en peu de tems ; mais on ſerre mieux avec le fil de lin E. dont on lie la poche proche la baſe de la tumeur, qu'on fait ainſi tomber en mortification. Ce ſeroit plutôt fait de l'emporter tout d'un coup avec ce ſcalpel F. comme j'ai fait à pluſieurs perſonnes, à la tête & aux autres parties du corps, on en ſeroit quitte pour un moment de douleur, au lieu que la ligature en fait pendant pluſieurs jours ; mais les femmes & les délicats la préferent toujours à l'inciſion.

De l'extirpation par l'inciſion.

Le quatriéme moyen, eſt l'extirpation qu'on doit pratiquer, quand les émolliens & les réſolutifs ont été impuiſſans, ſur-tout quand la baſe de la tumeur eſt large, & qu'elle eſt enclavée ou enfoncée

cée

cé dans les chairs. Cette opération consiste à faire une incision longitudinale seulement si elle est petite & longue, ou cruciale si elle est grosse & ronde. On se sert du scalpel F. pour faire ces incisions seulement à la peau qui couvre la tumeur, & avec ces deux érignes G G. on écartera les levres de la peau pour empoigner la tumeur avec cette tenette H. (*a*), afin de pouvoir séparer & disséquer avec cette feuille de myrte I. qui a un déchaussoir à un de ses bouts pour s'en servir en cas de besoin. Si les filaments qui attachent la tumeur étoient si durs que la feuille de myrte ou le déchaussoir ne puissent pas les couper, on se serviroit du scalpel K. pour le faire, prenant garde de ne pas ouvrir le kyste; l'adresse du Chirurgien consistant à emporter toute la tumeur & la matiere contenue dans cette poche : la délicatesse de cette opération & la douleur qu'elle fait ont allarmé les malades, & ont été cause que plusieurs se sont mis entre les mains de M. Gervasi, ou de quelqu'autre qui a aussi beaucoup d'expérience dans ces maux. La loupe étant ôtée, on met sur la plaie ce plumaceau L. qu'on couvre de l'emplâtre M. & par-dessus la compresse N. & avec la bande O. on assure l'appareil (*b*). Si

Du pansement.

(*a*) Ou bien on passera au travers de la tumeur par le moyen d'une aiguille, un fil dont on formera une anse, & dont on tirera les bouts pour dégager la loupe, lorsqu'on la dissequera avec le bistouri.

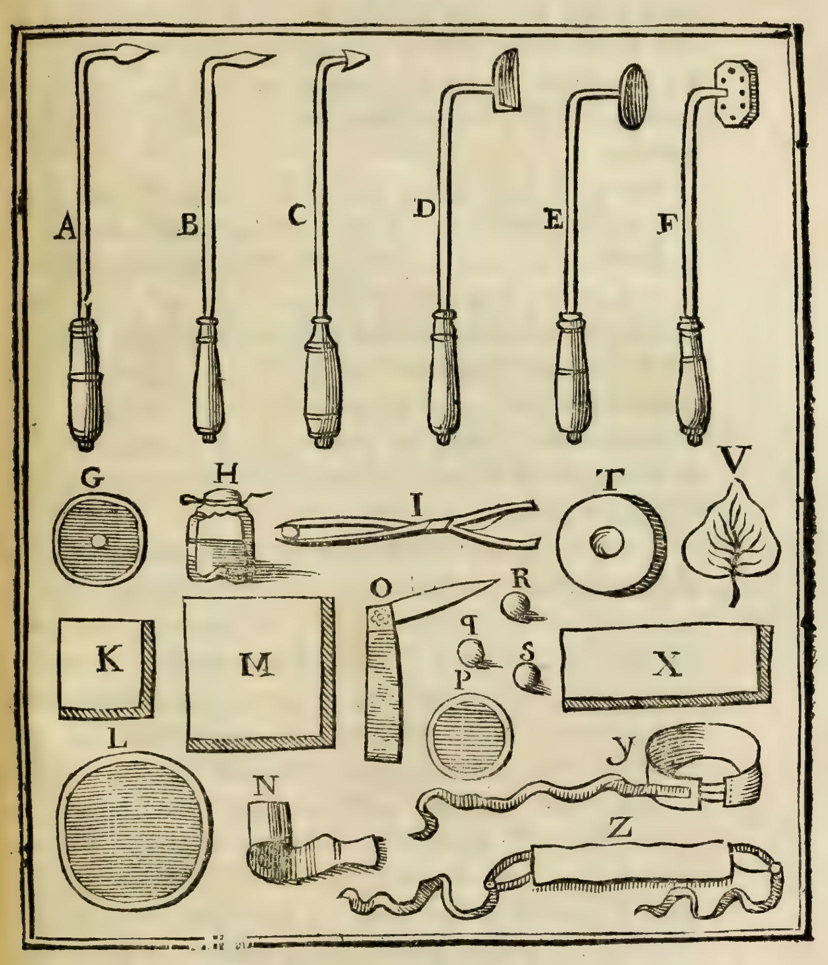
(*b*) Si l'on a extirpé totalement la loupe, la plaie qui reste est très-simple, & doit être pansée comme les plaies de cette espece. On en rapproche les lévres autant qu'il est possible, & on les tient unies par quelques-uns des moyens que la synthèse fournit. Par exemple, si on a été obligé de faire une incision cruciale pour emporter la tumeur, on fait un point de suture qui unit les quatre angles de la plaie. Si elle a été faite en T. on en fait un qui joint les deux angles entr'eux, & avec la partie supérieure du T. Lorsque les branches de l'incision cruciale ou de celle en T. sont trop longues, on fait aussi quelques points de suture.

on a besoin de poudres caustiques, on en trouve dans cette boëte P. qu'on incorpore avec l'onguent pour consumer le kyste; par la suite on approche les lévres de la plaie le plus qu'on peut l'une de l'autre, afin que la cicatrice en soit moins difforme.

De ces quatre moyens, c'est le dernier qui est le plus sûr, le plus expéditif, & celui dont se serviroient les Chirurgiens s'ils trouvoient dans les malades assez de soumission. J'en ai heureusement guéri de cette maniere, qui l'ont été en moins de tems & qui n'ont pas tant souffert que par le caustique. Un garçon de M. de Châteauneuf en avoit une qui lui faisoit une tumeur à la joue, je la séparai avec la pointe d'un scalpel au-dedans de la bouche, & je la tirai toute entiere. Elle étoit grosse comme une noix, le pansement en fut fort facile, car avec du vin tiéde, dans lequel il y avoit un peu de miel rosat, dont il rinçoit sa bouche plusieurs fois le jour, il guérit parfaitement.



FIG. LVI. POUR LES CAUTERES.



LE Cautere ſe prend en deux manieres, ou proprement pour tout cauſtique capable de faire un trou à la peau, ſoit inſtrument ou matiere brûlante; ou improprement pour ce trou quand il eſt fait, ſoit actuellement ou potentiellement; de ſorte que nous donnons le nom de cautere tant à ce qui brûle la peau, qu'à la plaie cauſée par cette brûlure, qui eſt pour lors définie par un petit ulcere à la peau fait de choſes brûlantes par l'indu- Définition & diſtinction du cautere.

ſtrie du Chirurgien pour les fins qu'il ſe propoſe.

Je ne prétend point entrer dans le détail des maux qui veulent un égoût pour être guéris; & me renfermant dans ce qui eſt de l'apanage du Chirurgien, je me contenterai de vous faire voir comment il s'y faut prendre pour faire cette opération.

On a de tout tems diviſé les cauteres en deux eſpeces: ſçavoir, en actuels & en potentiels. Les premiers ſont des fers chauds & ardens qui cauteriſent & brûlent dans l'inſtant tout ce qu'ils touchent; les autres ſont des compoſitions de médicamens brûlans dont on fait de petites pierres, qui poſées ſur quelqu'endroit, y font une eſcarre, qui étant tombée, laiſſe un petit ulcere profond par où il s'écoule des humeurs tant qu'on entretient cet ulcere ouvert.

Diviſions des cauteres en potentiels & en actuels.

Il y a quelques Médecins qui ont voulu que cette diſtinction fût chimérique, prétendans qu'il n'y a point de cautere potentiels, & que tout cautere eſt une choſe dont l'action eſt de brûler. Nous autres Chirurgiens, qui ne ſommes pas obligés d'en ſçavoir tant, nous en avons toujours fait une diſtinſtion, parce que le potentiel ne brûle pas d'abord comme fait l'actuel, mais quelque tems après, en ſe fondant, & on nous permettra de la continuer, parce que cette diſtinction eſt tournée en habitude, & que le raiſonnement contraire eſt ſi philoſophique, qu'on auroit de la peine à le comprendre.

De ces cauteres actuels, les premiers Chirurgiens en ont fait forger d'une infinité de manieres, & quoiqu'ils nous en aient donné un grand nombre, ils nous laiſſent encore la liberté d'en inventer de nouveaux ſuivant les occaſions: je me contenterai de vous en repréſenter ſix, qui ſuffiront pour vous donner une idée de la pratique ancienne.

Six ſortes de cauteres actuels.

Le premier A. eſt le cautere Enſel, ainſi appellé,

parce qu'il a la pointe faite comme celle d'une épée nommée *ensis*.

Le second B. est le cautere olivaire, on lui a donné ce nom parce qu'il est fait comme une petite olive.

Le troisiéme C. est le cautere à bouton, parce qu'il est fait comme un bouton, ayant une petite pointe dans son milieu.

Le quatriéme D. est le cautere cultellaire, c'est-à-dire, en façon de couteau qui ne coupe que d'un côté.

Le cinquiéme E. est un cautere à platine ronde, dont on se servoit pour corriger la pourriture après un membre coupé.

Le sixiéme F. un grand cautere à platine, de figure octogone, qu'on approchoit tout rouge de l'endroit dont on venoit de couper un cancer pour en dessecher les humidités corrosives, & en même-tems arrêter le sang.

Vous pouvez par ceux-ci juger de tous les autres qui ne different qu'en figure : & qui ne sont pas moins cruels. Je ne vois plus aucun Chirurgien qui les mette en usage, & si je les ai fait graver ici, c'est plutôt pour vous en donner de l'horreur que pour vous conseiller de vous en servir.

Les cauteres potentiels sont plus en usage : Nous en tirons de grandes utilités dans les vieilles maladies, après avoir employé plusieurs autres remedes sans fruit, comme dans les rhumatismes, dans les gouttes, dans les fluxions sur les yeux, & dans toutes celles qu'on appelle ordinairement catharres.

Les cauteres potentiels sont plus d'usage.

On se sert de ces cauteres dans plusieurs parties du corps, mais celles où on les applique plus ordinairement sont, 1°. A la nuque, entre la premiere & la seconde vertebre du col, 2°. A la partie supérieure du bras, dans une petite cavité qui se forme entre le muscle deltoïde & le biceps. 3°. A la partie

Lieux où on les applique.

interne du genou, un peu au-dessous de l'attache des fléchisseurs de la jambe.

Précaution.

Avant que d'appliquer un cautere, il faut avoir des pierres dont on connoisse la vertu, & de l'efficace desquelles on soit sûr, car quand on en achete, & qu'on en prend tantôt de l'un, tantôt de l'autre, on ne peut pas répondre du succès ni de l'effet que feront ces caustiques. C'est encore pis s'ils sont humides & qu'ils n'ayent pas été conservés dans un lieu sec: sûrement ils n'agiront pas si bien. Pour n'être pas trompé, il faut que le Chirurgien en fasse lui même, & qu'il les garde pour le besoin. En voici une composition fort facile à faire.

Composition d'un cautere.

Il faut dans un demi-sceau d'eau mettre un quart de boisseau de cendre de bois de chêne, deux livres de cendres gravelées, une livre de chaux vive, & demi-livre de sel, laisser tremper le tout pendant trois ou quatre jours, en le remuant tous les jours avec un bâton: le tout étant bien rassis, il faudra le couler ensorte qu'il ne passe rien que l'eau bien claire qu'on mettra dans un chaudron sur le feu & qu'on fera bouillir jusqu'à ce que l'eau demeure en pierre de couleur noire, & l'ayant tirée, on en fait de petites pierres qu'on met dans un vaisseau de verre qu'on bouche bien & qu'on garde dans un lieu chaud & sec.

Application du cautere potentiel.

Il y a des circonstances à observer pour bien appliquer un cautere. On commence à faire un petit emplâtre G. rond, de la grandeur d'un écu & troué par le milieu; on le couvre d'un onguent fort emplastique, afin qu'il s'attache fortement à la peau pour empêcher que l'escarre ne soit pas plus grande que le trou qu'on a fait au milieu de cet emplâtre, qui doit être proportionné à la grandeur du cautere qu'on va poser. On met cet emplâtre sur l'endroit destiné au cautere, prenant garde qu'il soit bien placé.

Aussi-tôt que l'emplâtre a été mis à sa place, on

ouvre la bouteille aux cauteres pour en prendre une pierre H. qu'on tire & qu'on pose avec cette pincette I. Avant que de la mettre on mouille la peau avec une goutte d'eau, afin que la pierre se fondant plutôt, elle fasse aussi plutôt son effet. On met par-dessus cette petite compresse K. quarrée & mouillée pour la même fin; on la couvre de ce plus grand emplâtre L. & ensuite de la compresse M. & par-dessus on met un bandage circulaire avec cette bande N. qu'on serre un peu, afin d'appuyer sur la pierre à cautere & empêcher que l'appareil ne change de place.

Inconvéniens pour ceux qui ne connoissent pas le cautere dont ils se servent.

Quand on connoît la pierre à cautere dont on s'est servi, on est certain du tems qu'il faut lever l'appareil, & on ne tombe pas dans l'inconvénient de l'avoir levé avant qu'elle ait fait son èscarre, & par conséquent on n'est point obligé en revenant deux heures après, d'en mettre une autre, comme cela est arrivé plusieurs fois. Il ne faut pas aussi la laisser trop long-temps, car si la pierre est bonne, à un enfant ou à une femme dont la peau est plus délicate que celle des hommes, elle pourroit trop caver, agissant plus ou moins selon que la peau qu'elle attaque est plus ou moins tendre. Si on trouve l'escarre en bon état, on ôte tout cet appareil, & avec la lancette O. on fait deux petites incisions en croix dans le corps de l'escarre. On met ce petit linge P. couvert d'un peu de basilicum ou de beurre frais sur l'escarre, & par-dessus on pose la même compresse & le même bandage.

Du tampon dont on remplit le trou du cautere.

On continue le même remede jusqu'à ce que l'escarre soit tombée, & pour lors on met dans le trou un gros poix Q. ou un tampon rond fait de racine d'iris R. Il y en a qui se contentent d'y mettre une boulette de cire S. mais le pois & la racine d'iris conviennent mieux, parce que s'imbibant des humidités du cautere, on les retire toujours plus gros qu'on ne les a mis, ce qui en-

tretient dans une juste grandeur l ouverture de l'ulcere qui ne cherche qu'à se rétrécir & à s'emplir.

Du pansement. On met un petit morceau de linge blanc T. troué à l'endroit du pois, & par-dessus une feuille de lierre V. qu'on dit être particuliere pour y procurer une suppuration reglée, on finit par cette compresse X. & par le même bandage que le jour précédent. Il faut avoir soin de panser les cauteres deux fois le jour, & de se servir de linge blanc de lessive si on veut éviter la mauvaise odeur, & si les chairs croissent trop & qu'elles débordent les bords du cautere, il faut les consumer avec la poudre d'alun brûlé.

Choix des endroits où l'on applique les cauteres. Quand on fait aux grandes personnes de ces cauteres, que quelques-uns appellent des fonticules, & les Italiens des fontanelles: on les applique ordinairement aux bras & aux jambes, afin qu'on puisse se panser soi-même, & on fait de petites bandes figurées en forme d'étrier X Z. qui sont très-commodes pour les bras & les jambes; mais quand c'est à des enfans, on les fait à la nuque du col pour trois raisons: 1°. Parce qu'à tous ceux qui ont une grosse tête & des fluxions sur les yeux ou sur le visage, le cautere appliqué en un tel endroit peut mieux épuiser les sérosités superflues de ces parties malades pour lesquelles on l'emploie. 2°. Parce que ce sont les meres ou les gouvernantes qui ont soin de les panser, & que leur bonnet cache la bande qui tourne autour de la tête. 3°. Parce qu'aux enfans on ne leur met que pour un tems; la maladie passée, on laisse fermer le trou du cautere après l'avoir suffisamment purgé, mais quand on a passé quarante ans, il faut le porter tout le reste de sa vie, si on ne veut pas courir le risque de tomber dans quelque fâcheuse maladie que peut causer dans la suite cette humeur qui avoit pris son cours par le cautere, & qui contrainte de se remêler dans la masse du sang, seroit capable

de la corrompre, ou ſe répandroit ſur quelque viſcere principal, le plus foible ou le plus diſpoſé à s'imbiber de cette liqueur ſuperflue ou viciée.

FIG. LVII. POUR LES VENTOUSES.

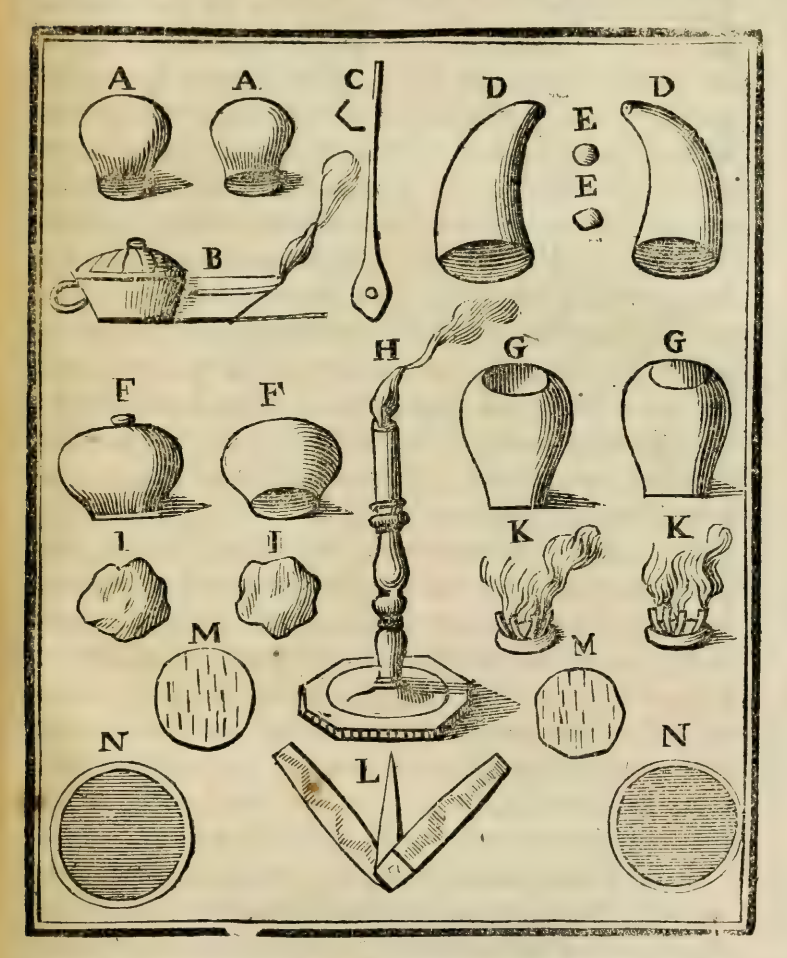


Figure & maniere de la ventouſe.

LA Ventouſe eſt une maniere de boëte de figure ronde, de la groſſeur du poing, dont l'entrée eſt plus étroite que le fond. Sa matiere eſt de verre, de corne ou de cuivre; mais on ne ſe ſert à préſent que de celle de verre, parce qu'elles ſont plus propres, & qu'étant tranſparentes on voit ce qui ſe paſſe dans la ventouſe, & qu'on connoît

par ce moyen s'il eſt ſorti une quantité de ſang ſuffiſante avanr que de la relever.

Reſtriction de l'uſage qu'en faiſoient les Anciens.

L'uſage des ventouſes eſt auſſi ancien que la Chirurgie, puiſque Hyppocrate nous en parle, & nous ordonne de nous en ſervir, & que Galien nous vante les bons effets qu'elles produiſent pour la guériſon de pluſieurs màladies. On ne doute pas que l'application des ventouſes n'ait ſa bonté & ſes utilités; mais nous ne ſommes pas obligés de nous en ſervir dans toutes les maladies où les appliquoient nos Anciens qui ont donné trop d'étendue à ce qu'Hyppocrate & Galien nous ont laiſſé par écrit. Nous ne devons point croire, par exemple, qu'en les appliquant ſur le ſommet de la tête, elles puiſſent relever la luette trop relâchée; qu'étant miſes ſur la région des ureteres, elles aient aſſez de force pour attirer une pierre des reins & la faire tomber dans la veſſie, & une infinité d'autres imaginations ſemblables.

A meſure qu'on a acquis des connoiſſances plus parfaites dans l'Anatomie, l'uſage des ventouſes eſt devenu moins fréquent. On les a ſupprimées dans toutes les maladies où on a connu qu'elles n'étoient d'aucune utilité; & on en a conſervé l'uſage dans celles où on en reçoit, ou du moins où l'on en peut recevoir du ſoulagement, comme dans l'apoplexie, dans la létargie, & dans toutes les fluxions de la tête qui attaquent les yeux & le viſage.

Pays où les ventouſes ſont plus fréquentes.

En Italie & en Allemagne, on n'en eſt pas autant déſabuſé qu'en France. Dans ces Pays-là on trouve des étuves humides où l'on va fort ſouvent pour la propreté, quand ils ſe ſentent trop replets & qu'ils croient que cela vient de l'abondance du ſang, ils ſe font appliquer de ces petites ventouſes en pluſieurs parties du corps auxquelles ils font faire des ſcarifications; par ce moyen ils font ſortir autant de ſang qu'ils jugent à propos pour ſe ſoulager. Cette pratique n'eſt point du goût des

François, qui ſont perſuadés qu'en tirant par la ſaignée deux oux trois poëlettes de ſang, on dégage plus puiſſamment que par ces petites ſcarifications, qui ne peuvent laiſſer ſortir qu'un ſang ſubtil tiré par force de la ſuperficie du corps.

En voyageant en Italie, j'ai été voir les étuves. Les gens de qualité en ont dans leur Palais pour leur uſage particulier, & dans les Villes il y en a de publiques, où chacun va pour ſon argent. Ils ont de petites ventouſes AA. qu'on appelle des cornets, parce qu'elles ſont faites de corne; ils s'en font mettre tel nombre & en telle partie du corps qu'ils le jugent à propos, parce qu'on eſt tout nud dans ces étuves. Pour les appliquer ils les mettent dans un baſſin d'eau chaude, & les prenant l'un après l'autre pour les poſer, ils ne font que mettre le bout d'une lampe allumée B. dans le cornet, qui étant plein de fumée, & poſé à l'inſtant ſur la partie, s'y attachent fortement; ils le relevent peu de tems après, & avec une flammette C. ils y font des mouchetures, puis le remettent de la même maniere, & ainſi par pluſieurs cornets ils tirent la quantité de ſang qu'ils jugent néceſſaire pour leur ſanté.

Maniere dont on les applique.

J'ai eu auſſi la curioſité de voir celles d'Allemagne. Ce ſont de grandes ſalles voutées, où il y a des bancs des deux côtés comme aux Claſſes des Colleges; il y a deux poëles, dans l'un les hommes ſe vont déshabiller avant que d'entrer dans l'étuve, & l'autre ſert pour les femmes. Les uns & les autres ſont nuds à un linge près qu'ils ont depuis la ceinture juſqu'au milieu des cuiſſes. A meſure qu'ils entrent ils ſe placent, les hommes d'un côté & les femmes de l'autre. Etant aſſis un ſerviteur ſe préſente qui leur met des cornets aux endroits où ils montrent qu'ils en veulent. J'en vis appliquer à preſque toutes les parties du corps. Je demandai la raiſon à un qui s'en fis mettre ſur le coude

Diſpoſition des poëles en Allemagne

Utilité particuliere

du pied, il me répondit que c'étoit contre la goutte, & il me dit que depuis qu'ils s'en faisoit mettre en ce lieu de tems en tems, il n'en étoit point incommodé.

Adresse à faire les mouchetures.

Ceux qui servent dans ces lieux, sont tellement habitués à mettre des cornets, qu'ils le font avec une promtitude surprenante. Ils font les mouchetures avec une flammette qu'ils tiennent d'une main, & des chiquenaudes qu'ils donnent dessus de l'autre main, ils donnent telle figure qu'ils veulent à ces mouchetures arrangées à côté l'une de l'autre; les unes représentent un lac d'amour, d'autres un cœur, & d'autres les chiffres de leurs maîtresses, selon la volonté de celui qui se les fait faire. Enfin, ils sont si persuadés du bon effet de leurs étuves, qu'ils se priveroient de toutes choses plutôt que de s'en passer; & en effet, les femmes qui y vont, ont un très-beau teint, parce que la sueur, fait dégorger les impuretés qui gâtent la peau.

Cornets dont on se sert à Bourbon.

Il y a encore une autre espece de cornets DD. dont on se sert à Bourbon, ce sont de petits bouts de cornes un peu longs, & percés par le bout le plus pointu. On pose la partie la plus large sur l'endroit où on en doit faire l'application, & par la plus étroite on suce pour attirer la peau dans la cavité du cornet; celui qui fait ce sucement, a dans la bouche de petites boules de cire EE. avec lesquelles, par le moyen de sa langue, il bouche le trou par où il a sucé, il procede ensuite à un autre & en met autant qu'il est nécessaire.

Ventouses seches & humides.

Il y a deux sortes de ventouses, les unes qu'on appelle seches, parce qu'elles ne consistent que dans la seule apposition de la ventouses, sans rien faire sortir qui humecte la peau; les autres qu'on appelle humides ou scarifiées, à cause qu'on fait des scarifications pour en tirer du sang. Le Chirurgien doit en avoir au moins de deux grosseurs différentes;

de plus petites FF. pour les enfans, ou lorſqu'il ne veut faire qu'une légere attraction ; & de plus groſſes GG. pour les grandes perſonnes, ou l'orſqu'il y a néceſſité d'attirer puiſſamment.

Pour les appliquer, il faut mettre le malade dans une ſituation commode, cela dépend de l'endroit où cette application ſe doit faire : mais comme on n'en met gueres que ſur les épaules, nous ſuppoſons les devoir mettre en cet endroit. Si le malade étoit en état de ſe lever, on peut le mettre ſur un ſiege, la tête penchée en devant, & appuyée ſur un oreiller mis ſur une table devant lui ; s'il étoit en létargie ou en apoplexie, il faudroit le coucher ſur le ventre, & après avoir découvert les épaules, les frotter rudement avec pluſieurs ſerviettes bien chaudes pour échauffer les parties & en tirer plus de ſang. c'eſt pourquoi il faut avoir la précautions de faire faire du feu clair afin de renouveller ſouvent les ſerviettes chaudes. Préparation du ſujet.

On fait tenir une lumiere H. par un ſerviteur, tant pour voir clair à ce qu'on fait que pour allumer les étoupes II. ou les petites bougies KK. quelques-uns prennent de l'étoupe fine qu'ils mettent dans le creux de la ventouſe pour l'y allumer, puis ils appliquent la ventouſe ſur le lieu prémédité ou deſigné auparavant, & elle s'y atrache auſſi tôt ; enſuite ils en appliquent une autre qu'ils placent à côté de la premiere, & s'étant fait apporter une ſerviette très-chaude pliée en pluſieurs doubles, ils la mettent ſur les ventouſes, & peu de tems après on renouvelle la ſerviette, ce que l'on continue juſqu'à ce qu'on croie devoir les relever pour y faire les ſcarifications. Application ordinaire de la ventouſe.

Au lieu d'étoupes il vaut beaucoup mieux ſe ſervir de petites bougies attachées ſur un petit rond de carte, elles rendent plus de flammes que l'étoupe, & par conſéquent la ventouſe attire plus fortement, & on ne court pas le riſque avec ces bou- Uſage des petites bougies.

gies de brûler le malade, comme peut faire l'étoupe. Il faut remarquer qu'appliquant des ventouses à une fille ou à une femme, il faut les poser plus bas qu'aux hommes, parce que les scarifications laissent de petites cicatrices qui gâtent les épaules, & qui chagrineroient les femmes si elles étoient en un lieu où on les pût voir; car les femmes ne se soucient pas d'avoir des défauts, pourvû qu'ils soient cachés.

Maniere de relever la ventouse & de scarifier.

La ventouse se releve en appuyant un peu sur la peau avec un doigt pour y faire entrer de l'air: on prend alors la lancette L. avec laquelle on fait plusieurs scarifications sur l'endroit où elle a été appliquée; on commence par le bas de la rondeur, l'on y fait trois scarifications, on continue en montant, & l'on en fait quatre; ensuite cinq au-dessus, puis quatre & l'on finit par trois, de sorte qu'elles sont toutes entrelassées dans les espaces les unes des autres, de la maniere qu'il est représenté par les figures MM. On allume les bougies qu'on met sur l'endroit scarifié, & par-dessus on applique la même ventouse, on fait la même chose à la seconde, on les couvre avec une serviette très-chaude, & en renouvellant ces linges on regarde si elles s'emplissent de sang, & lorsqu'on croit qu'il y en a assez, on fait apporter un vaisseau pour mettre le sang contenu dans ces ventouses.

Maniere d'appliquer le ventouse une seconde fois.

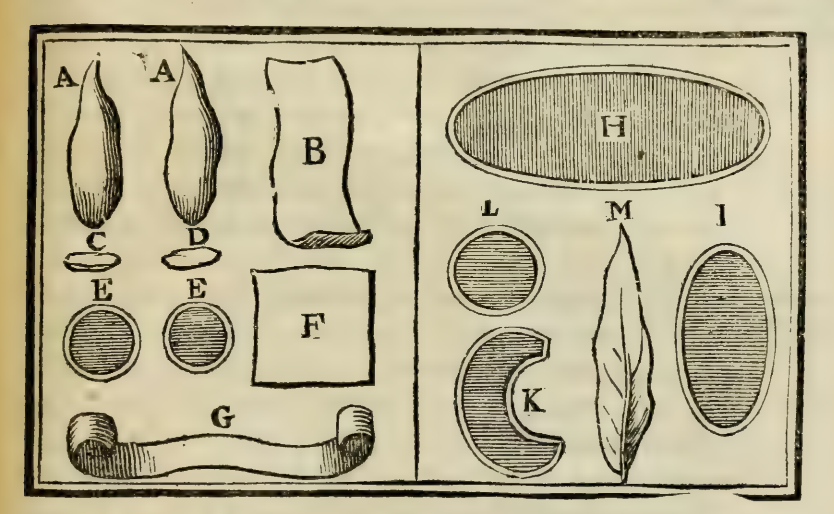
Si dans les maladies qui demandent une prompte évacuation, on trouve à propos de les remettre une seconde fois, il faut avoir d'autres bougies, parce que ces premieres ayant trempé dans le sang, ne pourroient pas se rallumer. On se conduit cette seconde fois comme la premiere, & on réitéreroit cette application pour la troisieme fois, si la nécessité le demandoit.

Pansement.

L'opération finie, on essuie bien tout le sang, on lave les épaules avec du vin tiede, & on met ces deux emplâtres NN. sur les deux endroits où

on a fait les ſcarifications. Ils ſont de ceruſe brûlée, parce qu'il n'eſt plus queſtion que de deſſecher; on les renouvelle quelques jours après, ce qu'on continue juſqu'à la parfaite guériſon.

FIG. LVIII. POUR LES SANGSUES ET VESSICATOIRES.



LEs ſangſues ſont de petits vers aquatiques qu'on trouve dans les étangs & dans les rivieres: ces inſectes s'attachent ſouvent aux jambes de ceux qui ſe baignent, & aux pieds des chevaux, quand on les va abbreuver; on les appelle ſangſues, parce qu'ils ſucent le ſang des animaux auſquels ils s'attachent.

Il y en a de deux ſortes, de bonnes & de venimeuſes; les bonnes ſont celle qui vivent dans les eaux courantes; elles ſont longues & menues; elles ont la tête petite, le dos verd rayé de jaune, & le ventre un peu rouge; ce ſont de celles-là AA. dont il faut ſe ſervir. Les venimeuſes ſe trouvent dans les eaux croupiſſantes des foſſés & des marais; elles ont une groſſe tête & le dos rayé de bleu; ce ſont celles-là qu'il faut rebuter. *Choix des bonnes & des mauvaiſes ſangſues.*

On applique ſouvent les ſangſues aux parties qui ne peuvent ſouffrir la ſaignée, ni les ſcarifications, *Parties où on les applique.*

comme au visage, aux levres, au nez, aux jointures, aux doigts & à l'anus. On les applique à cette derniere partie pour vuider les hémorroïdes. Les sangsues suppléent à la saignée, parce que leur aiguillon fait l'office de la lancette.

Leur préparation.

On ne doit point appliquer les sangsues nouvellement prises, on les doit auparavant laisser dégorger dans l'eau pendant plusieurs jours. Quand on voudra s'en servir, il faut les retirer de l'eau, & les tenir enfermées dans quelque boëte depuis le soir jusqu'au lendemain, ou depuis le matin jusqu'au soir, afin de les rendre plus affamées & plus avides à sucer.

Et celle de la partie.

Avant que de les appliquer, il faut frotter la partie avec un petit linge mouillé d'eau chaude, afin qu'elles s'attachent plus promptement & plus fortement; ou bien on la frotte avec un linge trempé dans du lait. Il y en a qui veulent qu'avec une épingle on fasse une ponction à la partie pour en faire sortir quelque goutte de sang, mais il vaut mieux frotter l'endroit avec un peu de sang de pigeon, ou de quelqu'autre animal qu'on aura préparé pour cet effet.

Comment elles agissent.

Lorsqu'on veut appliquer les sangsues, comme elles peuvent s'attacher aux doigts, ou que souvent elles ne peuvent point mordre, il faut les tenir avec un morceau de linge B. jusqu'à ce qu'elles se soient collées à la peau : on s'en sert toujours de la même maniere; on en met une seconde, une troisiéme, & autant qu'il est nécessaire. Lorsque ces sangsues sont ainsi attachées à la parties, elles font sortir de leur tête un aiguillon, qui n'est que la pointe de leur trompe, qui est comme un tuyau disposé de maniere qu'il se plisse pour s'accourcir, & se déploie pour s'allonger, ensorte que quand la sangsue veut tirer le sang de quelque animal, elle étend sa trompe, & cherche dans la peau un pore pour l'y introduire & fourrer assez avant pour trou-

ver

trouver le ſang, qui montant dans la cavité de cette trompe, entre dans le corps de la ſangſue.

Les ſangſues ne quittent point qu'elles ne ſoient ſaoules. Si elles quittoient trop tôt, on en appliqueroit d'autres ſur les mêmes ouvertures. Lorſqu'elles ſont pleines & quand on ne veut pas qu'elles ſe détachent, on leur coupe la queue avec des ciſeaux, d'où on voit diſtiller tout le ſang qui les empliſſoit, de maniere qu'elles vuident par la queue le ſang qu'elles reçoivent par leur trompe, comme par une pompe aſpirante, & ainſi une ſeule tire plus de ſang que ſix autres, auſquelles on n'aura pas fait cette amputation. Quand on croit avoir ſuffiſamment tiré du ſang il ne faut point arracher les ſangſues de crainte qu'elles ne laiſſent leurs aiguillons; il faut pour leur faire lâcher priſe, leur mettre un peu de ſalpêtre ou de ſel ſur le dos, elles quittent auſſi-tôt. Il faut enſuite laiſſer couler un peu de ſang, afin qu'il ne reſte point de venin; on lave les piquures avec de l'eau ſalée, & ſi le ſang ne s'arrête pas de ſoi-même, il y faut mettre un peu de charpie rapée C. ou du linge brûlé D. On peut appliquer ces emplâtres EE. une petite compreſſe F. & une bande G. roulée à deux chefs.

Amputation de leur queue.

Moyen de les faire ſéparer.

Panſement.

LE Veſſicatoire eſt un médicament qu'on fait avec des mouches cantharides, lequel étant appliqué ſur la peau, y fait venir des veſſies par ſon âcreté; c'eſt pourquoi on lui a donné le nom de veſſicatoire.

Du veſſicatoire.

Ce remede ſe fait avec des mouches cantharides deſſechées & miſes en poudre qu'on agite avec du levain & un peu de vinaigre pour en faire une maſſe. Les Auteurs qui nous y font mêler le vinaigre, nous diſent que la fermentation qui doit arriver du mêlange du vinaigre avec le ſel alkali des cantharides, augmente la vertu du veſſicatoire. Il y en a d'autres qui prétendent que l'acide du vinaigre doit affoiblir l'action du veſſicatoire plutôt que de l'augmen-

Sa compoſition.

ter, puisqu'il énerve le sel volatil des cantharides, d'où dépend toute leur force. Je ne sçais point lesquels ont raison, mais je m'en tiens à l'expérience, qui me fait voir qu'en y mettant un peu de vinaigre, elles font fort bien l'effet qu'on en attend.

Son application.

On se sert des vessicatoires en plusieurs maladies où il faut irriter vivement les fibres & tirer avec une grande violence les sérosités au dehors, comme dans l'apoplexie, dans l'épilepsie & dans les migraines, on les applique pour lors par derriere le col, & on en fait une grande emplâtre H. que l'on met entre les deux épaules. C'est un bon remede contre les morsures des bêtes venimeuses, & contre la goutte; on en couvre un morceau de linge I. qu'on met sur la morsure. Ils sont aussi excellens pour les fluxions des oreilles & des yeux: on en fait pour lors une emplâtre K. figurée en croissant, qu'on applique derriere l'oreille; & on est soulagé de la douleur des dents quand on en met une petite emplâtre ronde L. sur l'artere temporale.

Ses différences.

Le Chirurgien doit rendre son vessicatoire plus ou moins fort, suivant la partie & la maladie; il doit mettre moins de mouches cantharides pour une fille ou une femme, parce qu'elles ont la peau plus délicate, principalement quand on les applique à la temple ou derriere les oreilles; mais on en doit mettre davantage pour une vieille personne, à cause de la dureté de sa peau. Si on applique des vessicatoires aux épaules contre l'apoplexie & l'épilepsie, ou à la cuisse contre la goutte, il faudra en mettre suffisamment pour exciter un plus grand nombre de vessies, & un plus grand écoulement de la sérosité.

Avant que d'appliquer le vessicatoire, il faut faire une legere friction à la partie, afin que l'effet s'en fasse plus vîte. On le laisse sur la partie quatre ou cinq heures, & quelquefois davantage, selon la délicatesse des personnes & la disposition où on les trouve. Lorsque l'épiderme est élevé en vessies, la

Ecoulement des sérosités.

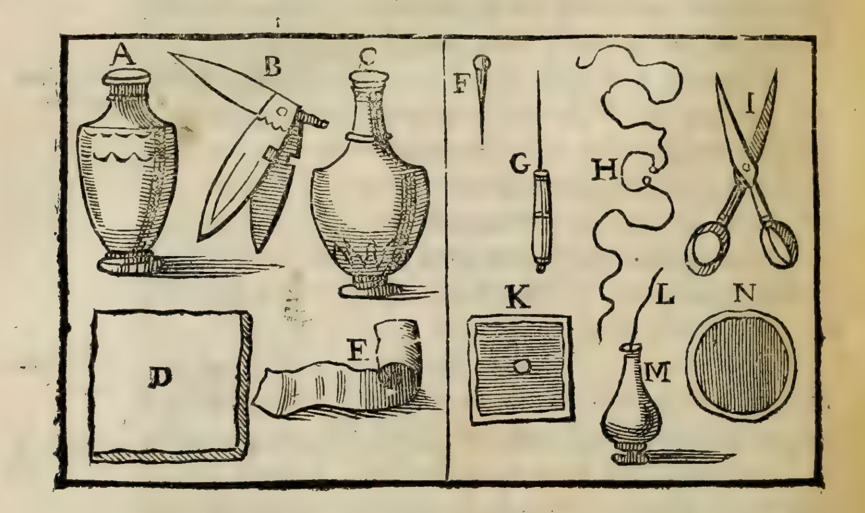
douleur n'eſt plus ſi grande, & ces veſſies ſe trouvent pleines de ſéroſités, il faut les ouvrir pour la laiſſer écouler, on en procure même l'écoulement pendant quelques jours, en mettant deſſus une feuille de poirée M. & plus on en fait ſortir, plus le malade ſe trouve ſoulagé, & ſe tire plutôt du danger qui preſſe; c'eſt la fin qu'on ſe propoſe dans cette opération. Quand elles ont ſuffiſamment coulé pendant deux ou trois jours, on ſe ſert de remedes deſſicatifs pour les guérir.

On trouve à préſent chez tous les Apothicaires une compoſition d'emplâtre veſſicatoire, qui eſt plus commode que celle dont je viens de parler. Quand on ne veut pas exciter tant de veſſies, on en étend ſur un petit morceau de linge ou de taffetas, lorſqu'on en veut mettre derriere les oreilles & aux temples; & c'eſt cette emplâtre qui trompa une fille dont voici l'hiſtoire. Autre ſorte d'emplâtre.

Une dame de qualité auſſi-tôt après être accouchée dit à une de ſes femmes de chambre de lui faire une emplâtre de l'onguent de Mad. Fouquet qu'elle lui avoit donné à ſerrer, pour ſe la mettre ſur le nombril : deux ou trois heures après, cette Dame m'envoya chercher pour me faire voir un gros caillot de ſang qu'elle venoit de vuider; & qu'elle croyoit un faux germe, m'exagérant les obligations qu'elle avoit à cette emplâtre, & les bons effets qu'elle produiſoit à toutes celles qui s'en ſervoient après leurs couches. Peu d'heures après cette Dame me renvoya chercher fort allarmée d'une groſſeur qui lui étoit venue au nombril, me diſant que c'étoient ſes boyaux qui étoient ſortis. Je trouvai que c'étoit une groſſe veſſie cauſée par cette emplâtre, qui n'étoit point celui de Madame Fouquet, mais un veſſicatoire. Je perçai cette veſſie, & comme il ne falloit point procurer d'écoulement de ſéroſité dans cette occaſion, parce que l'humeur qui formoit la veſſie & tout le mal, s'écoula auſſi tôt de lui-même, Hiſtoire ſur ce ſujet.

je mis un remede deſſus pour le deſſecher au plutôt. La femme de chambre avoit ces deux emplâtres dans ſon coffre, & elle s'étoit trompée en prenant celle de veſſicatoire pour celle de Madame Fouquet, qu'on croyoit avoir ſauvé la vie à cette Dame pendant qu'elle étoit encore enfermée dans le coffre.

FIG. LIX. POUR L'ECHIMOSE ET LES VERRUES.



ECHimoſe vient du mot grec *Echimoſis*, qui eſt dérivé de *Ex*, qui veut dire dehors, & de *Chimoin*, qui ſignifie ternir & donner une vilaine couleur, parce que cette maladie eſt un épanchement de ſang ſous la peau, qui la ternit & la noircit.

La cauſe de l'échimoſe.

Elle eſt cauſée par une contuſion ou meurtriſſure qui rompant les petites fibres des muſcles & les petits vaiſſeaux capillaires, fait que le ſang s'extravaſe en ſortant des vaiſſeaux, & qu'il teint la peau d'une couleur livide & marbrée.

Ses différences.

Il y en a de légeres, comme quand on n'a fait que pincer la peau, ou après une ſaignée lorſque quelque goutte de ſang s'eſt coulée deſſous la peau. Il y en a de plus conſidérables cauſées par une chûte ou par quelque coup de pierre ou de bâton, & il en a

de très-grandes, comme j'en ai vû à une personne qui voulant sauter un fossé, se fit un effort dans la jambe qui fit ouvrir un vaisseau, & où il se fit un si grand épanchement de sang dans toute cette partie, qu'elle en étoit gonflée, & qu'elle en devint toute noire.

Les légeres échimoses sont quelquefois avec peu ou point de douleur : elles ne sont point dangereuses, elles gâtent seulement la peau en la tachant d'une marque livide & marbrée. Quand le sang épanché est en petite quantité, il se résout insensiblement, mais quand il y en a beaucoup, il fait un abscès qui ne se termine que par la suppuration : s'il y en avoit une très-grande quantité, il pourroit causer la gangrene & le sphacèle, en comprimant trop la partie, & empêcher ainsi la chaleur naturelle d'y reluire. On remarque que les contusions & meurtrissures des jambes & des pieds ont plus de peine à se guérir que celles des autres parties, parce que la peau y étant plus épaisse & plus ferme, le sang y tient davantage & s'y dissipe plus facilement. Danger des grandes échimoses.

Les échimoses viennent toujours de causes externes, comme d'un coup reçu, ou d'une chûte qu'on a faite; parce que quelque chose de pesant venant à tomber ou à frapper rudement notre corps, les vaisseaux se trouvant pressés par la force du coup, sont contraints de s'approcher & de se serrer les uns contre les autres, & le sang de s'échapper de leurs orifices dans la partie où ces vaisseaux se terminent. Leurs causes.

On guérit les légeres échimoses en mettant dessus du vin tiéde, de l'eau-de-vie, de l'esprit de vin, de l'eau de la Reine d'Hongrie, ou du baume blanc de Fioraventi qu'on prend dans ce flacon A. On fait passer la lividité qui y reste en ratissant du sceau de la Vierge, & le mettant sur la meurtrissure. Aux échimoses des yeux qui arrivent dans les jeux de paume par un coup de bale reçu en cette partie, on y met d'abord de l'eau fraîche, qui est un bon répercussif Cure.

pour empêcher la trop grande enflure; c'est ce qu'on appelle avoir l'œil poché au beurre noir. L'eau fraîche y est bonne le premier jour; mais il faut des résolutifs par la suite : on fait un petit collyre avec des eaux de fenouil & d'eufraise, dans lesquelles on mêle le saffran, le camphre & quelques gouttes de sel ammoniac.

Remedes pour les plus grandes.

Si la contusion est grande, l'absinthe bouillie dans le vin y est bonne; ou bien on fait infuser dans l'esprit de vin les fleurs de mille-pertuis, les noix muscades, les cloux de girofles & l'écorce de grenade dont on frotte la partie. On y met encore des cataplasmes faits avec les quatres farines, la bryone, les fleurs de roses, de camomille, de mélilot & le stirax liquide, on peut encore se servir d'un vin dans lequel on aura fait bouillir toutes les plantes aromatiques qui subtilisent & raréfient l'humeur extravasée.

Observation.

Le premier blessé que je pansai à la canonade de Nimégue, en l'année 1702, étant à l'Armée avec Monseigneur le Duc de Bourgogne, fut un Garde du Corps qui avoit une grosse contusion à l'épaule, qui lui avoit causé une grande échimose. Ce fût un boulet de canon qui en passant, avoit emporté la piece du juste-au-corps & de la chemise, & qui avoit tellement meurtri son épaule, qu'il ne la sentoit presque pas. Je lui fis des scarifications jusqu'au vif, dans lesquelles je mis de l'eau-de-vie où j'avois fait fondre du sel; je continuai à le panser à Cléves où étoit l'Hôpital de l'Armée.

Quand la contusion est si grande qu'elle menace de gangrene ou de sphacele, il faut ouvrir promptement & faire plusieurs incisions, tant pour ôter la grande tension que pour faire dégorger la partie du sang & de la sérosité qui étouffe la chaleur naturelle. Lorsque l'engorgement n'est pas considérable, on se contente de faire des mouchetures avec la lancette B. s'il est plus grand, on fait des scarifications

L'opération qu'on y fait.

plus profondes ; mais ſi ils étoient des plus grands, on en viendroit aux taillades qu'il faut faire ſentir au malade en les profondant juſqu'au vif. On mettra dans ces ouvertures de l'eſprit-de-vin camphré qui eſt dans cet autre flacon C. & tout ce qui peut animer & vivifier la partie, & par deſſus une compreſſe D & une bande E. trempées dans le même eſprit-de-vin.

LEs Verrues, que le vulgaire appelle des porreaux, ſont de petites élévations rondes & raboteuſes qui arrivent à la peau, & particuliérement aux mains des jeunes gens. On leur donne le nom de porreaux, à cauſe qu'elles ſont compoſées de pluſieurs petites pointes ſemblables aux racines de ces plantes, ou bien parce qu'elles ont des racines comme elles, car effectivement elles en ont de répandues ſous la peau qui font qu'elles repouſſent ſouvent après les avoir fait tomber. Des Verrues.

Le public veut que ce ſoit la craſſe qu'on ſe laiſſe amaſſer aux mains qui ſoit la cauſe des verrues, prétendant qu'il n'en vient point à ceux qui ont les mains propres & qui les lavent tous les jours ; mais les Sçavans en recherchent la cauſe dans les liqueurs nourricieres devenues trop âcres. Ils diſent donc que les verrues ne ſont que des excroiſſances charnues cauſées par l'extravaſion du ſuc nourricier, qui a rongé par ſon acrimonie les vaiſſeaux capillaires de la peau : il y en a de groſſes, de moyennes, & de très-petites, dont le nombre eſt quelquefois ſi grand qu'on a de la peine à les compter. Leurs cauſes. Leurs différences.

Les erreurs populaires ſont infinies ſur le fait de la guériſon des porreaux ; elles ſont toutes ſi extravagantes qu'elles ne méritent pas d'être rapportées ; & il y en a même qui croient que ſi quelqu'un comptoit les porreaux d'un autre, il lui en viendroit un pareil nombre. Erreur du peuple.

Il y en a qui prétendent les faire tomber en les

frottant souvent & rudement; d'autres y fourrent la pointe d'une aiguille F. & mettant ce qui reste de l'épingle à la flamme de la chandelle, ils les cautérisent ainsi, & les brûlant de cette maniere, ils

Leur remede.

esperent les faire tomber. D'autres les cautérisent avec l'aiguille qu'ils ont fait rougir, mais ces manieres ne sont pas sûres & peuvent causer de la douleur & de l'inflammation, les trois meilleurs moyens pour les guérir, sont de les lier, de es couper, ou de les consumer.

De la ligature qu'on y fait.

La ligature ne convient qu'à celles qui sont grosses & qui ont la base étroite, on la fait avec un crin de cheval ou avec de la soie H. il y en a qui la trempent dans de l'eau arsénicale, afin qu'elle coupe plutôt; mais cette pratique est dangereuse. Souvent ceux qui ont des verrues ne consultent pas les Chirurgiens, ils les lient eux-mêmes & les font tomber par ce moyen.

De leur incision.

Il y en a qui impatiens de se voir de ces verrues, les coupent avec des ciseaux I. mais c'est de la douleur qu'ils souffrent inutilement si on ne se sert pas de quelque remede rongeant pour en manger les racines, car ces maux ne manquent pas de repousser & de revenir plus gros que la premiere fois. Il faut donc étant coupées, les toucher avec l'huile de tartre par défaillance, ou mettre dessus les poudres d'alun ou de précipité rouge.

De leur consomption.

La troisiéme maniere est de les consumer avec des remedes capables de les corroder, comme sont l'esprit de vitriol, l'eau-forte, l'esprit de sel, ou le beurre d'antimoine; mais il ne faut se servir de ces remedes qu'avec beaucoup de précautions, car ils brûleroient & feroient des escarres trop profondes. Il ne faut point abandonner ces remedes aux malades pour en faire l'application eux-mêmes, & afin de la faire avec plus de sûreté, il faut composer une petite emplâtre K. trouée dans le milieu de la grandeur de la verrue qu'on veut toucher; on prend avec

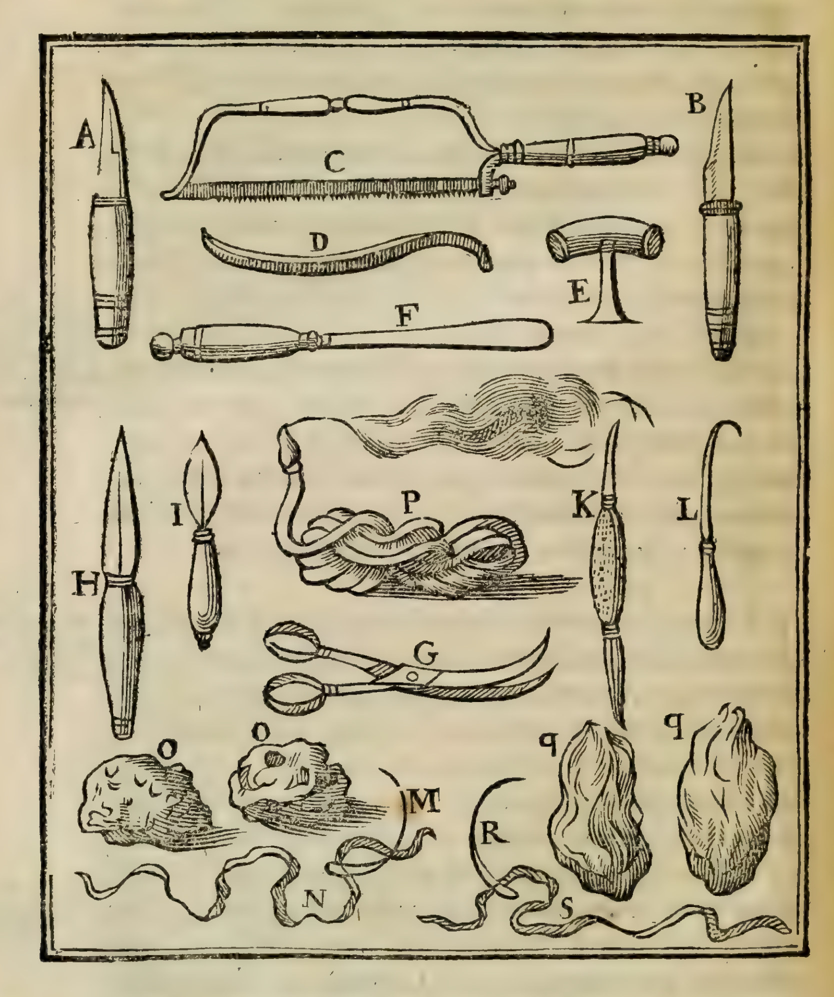
un brin de paille L. de la liqueur dans cette phiole M. dont on touche le porreau ; cette emplâtre qui couvre la circonférence du porreau, la garantit contre le remede en cas qu'il vint à tomber quelques gouttes en l'appliquant, & empêche qu'il ne s'étende & n'opere au-delà de la verrue. J'en ai vu tomber plusieurs par l'attouchement de l'esprit de sel ; je le préfere aux autres quoiqu'il ne soit pas si corrosif, j'aime mieux en appliquer plusieurs fois que de courir le risque des inconvéniens que j'ai vû arriver par l'eau-forte.

Quand on veut se donner la peine de bien conduire l'usage des remedes caustiques & consumans, cette maniere est préférable aux autres, parce qu'ils en rongent jusqu'aux racines & qu'ils ne reviennent point, & d'autant plus qu'on peut s'en servir aux verrues qui sont trop petites pour être liées ou coupées : l'emplâtre N. acheve de les guérir. Les médicamens caustiques y sont préférables.

IL vient souvent à la superficie du corps de petites excroissances dont la base est étroite, semblables à de petites têtes ou à de petites perles applaties, qui croîtroient beaucoup si on ne les empêchoit ; il en naît en toutes les parties de la peau, & particuliérement aux paupieres. L'opération qu'on y fait ne consiste qu'à les couper avec la pointe des ciseaux ; elles sont si petites qu'elles ne jettent point de sang, & qu'elles ne demandent aucun pansement. Il en est venu plusieurs au Roi dans des tems différens, que M. Felix lui a coupées de cette maniere ; la douleur en est si legere qu'il ne la sentoit presque point, & les endroits où on les avoit coupées se guérissoient d'eux-mêmes sans le secours de la Chirurgie. De quelques autres petites excroissances.



Fig. LX. POUR L'OUVERTURE D'UN CORPS.



NOus avons jufqu'à préfent fait toutes les opérations qui fe pratique fur l'homme vivant, venons à celles qui fe font fur l'homme mort : elles font deux ; l'une eft l'ouverture d'un corps, & l'autre eft l'embaumement. Quoique ces deux opérations ne foient point accompagnées des cris du malade, & que les fujets fur lefquels elles fe font, ne fe plaignent point du Chirurgien, elles doivent

néanmoins être faites avec art ; & l'adresse de l'Opérateur ne s'y doit pas moins faire voir que dans toutes les autres. Je vais vous les démontrer avec toute l'exactitude qu'elles demandent, & ce sera par elles que nous finirons ce Cours d'Opérations. Dexterité que cette opération demande

Plusieurs raisons obligent d'ouvrir un corps après la mort : par exemple, il y aura beaucoup d'enfans dans une famille dont un viendra à mourir, le pere & la mere le font ouvrir pour tâcher, en découvrant la cause de sa mort, de prévenir celle des autres. Raison qui y engagent.

Une mort prompte & subite qui épouvante une famille, ou qui excite la curiosité des Médecins & des Chirurgiens, oblige souvent d'ouvrir un corps après la mort, comme il est arrivé à deux personnes mortes à Versailles. Dans la même année un des Chefs du gobelet du Roi, tomba mort en servant à table Monseigneur le Duc de Bourgogne, & quatre mois après un des Valets de pied du Roi tomba aussi mort en se chauffant dans l'antichambre de sa Majesté. Je les ouvris tous deux en présence des premiers Médecins de la Cour, & par ces ouvertures on fut confirmé que c'étoit l'interception de la circulation du sang qui avoit été la cause de ces morts subites. Observation.

On trouve une personne morte, assassinée ou noyée, il en faut faire l'ouverture, pour dresser un rapport fidele de l'état des parties offensées, & souvent en exécution des Arrêts & des Sentences qui l'ordonnent. Si une personne est soupçonnée d'avoir été empoisonnée, l'ouverture du corps rend témoignage de la vérité. Le Gouverneur des Pages de la Reine étant mort à Saint-Germain, la servante peu contente de sa Maîtresse, alla dire au Grand-Prévôt, qu'elle croyoit que c'étoit elle qui avoit empoisonné son mari. Le Grand-Prévôt se saisit de la veuve, & en avertit le Roi. M. Felix & moi Histoire.

nous eûmes ordres le lendemain de faire l'ouverture du corps, nous ne trouvâmes aucune apparence de poiſon; la femme fut juſtifiée & relâchée ſur notre rapport, & la ſervante s'enfuit pour éviter le châtiment que méritoit une pareille dénonciation.

On ouvre preſque toutes les perſonnes de qualité & particuliérement les Princes & les Rois pour embaumer leur corps avant que de les mettre dans le ſépulcre de leurs Ancêtres. Mais ſoit par l'une ou l'autre de ces cauſes qu'on ſoit obligé de faire ces ouvertures, il faut que le Chirurgien les faſſe avec méthode & de la maniere que je vais vous démontrer.

Tems déterminé pour ouvrir un corps.

Le tems de faire une ouverture eſt ordinairement vingt-quatre heures après la mort. Les Ordonnances le portent ainſi, & on ne doit point entreprendre de la faire que les vingt-quatre heures ne ſoient accomplies, quoiqu'on eût des ſignes certains qu'il ſeroit véritablement mort, & cela pour éviter les reproches du public, qui accuſeroit le Chirurgien de trop de précipitation, & pour contenter ceux à qui on entend dire qu'ils chargeront leurs ſucceſſeurs ou héritiers de ne les point enſevelir avant les vingt-quatre heures finies, de crainte qu'on ne les enterre encore vivans, perſuadés que cela eſt arrivé ſouvent, par les contes qu'on leur a faits.

Préparatifs.

Il faut quelque tems avant l'heure priſe, que le Chirurgien envoye par ſes garçons porter les inſtrumens néceſſaires, qui ſont une ſcie, des ſcalpels de pluſieurs grandeurs, des ciſeaux, des élévatoires, des aiguilles, du cordonnet, des éponges, quelques paquets d'étoupes, & enfin tout ce qui eſt marqué ſur la planche LX.

Les garçons arrivés au logis du mort, mettront une table au milieu de la chambre aſſez longue pour y poſer le corps, ils étendront un drap ſur la table,

ensuite le corps dessus, à qui ils auront mis une serviette pliée en long en trois ou quatre doubles circulairement, pour cacher par bienséance les parties de la génération, & particuliérement quand c'est une femme ; on mettra par-dessus un autre drap qui couvrira tout le corps. Il mettront sous la table un grand bassin, pour y jetter les entrailles à mesure qu'on les vuidera, & un sceau plein d'eau pour laver les éponges ; ils demanderont le linge nécessaire, ils prépareront de la bougie, & attendront ceux qui doivent être présens à l'ouverture.

La compagnie arrivée, l'Opérateur & les garçons qui sont pour l'aider, mettent chacun une serviette devant eux, afin de ne se point gâter. Pour moi qui ai fait souvent des anatomies & de ces ouvertures, j'avois des tabliers & des manches de toile faites exprès, dont je me servois plus commodément que des serviettes. Ajustement de l'Opérateur & des garçons

Le corps découvert, l'Opérateur commencera par la tête, continuera par la poitrine, & finira par le ventre ; cet ordre est moins embarrassant que de commencer par le ventre ; car étant obligé de retourner le corps pour voir le cerveau, le ventre étant ouvert, toutes les parties qu'il contient sortiroient & incommoderoient beaucoup ; c'est supposé qu'on veuille examiner ces trois parties ; car s'il y avoit une plaie au ventre ou à la poitrine qui fût le sujet de l'ouverture, il faudroit ouvrir cet endroit pour connoître la plaie, & en faire son rapport, sans être obligé pour lors de travailler sur la tête. Par où l'on doit commencer.

L'Opérateur prendra ce scalpel A. fait en couteau, ou cet autre B. fait en bistouri, dont il fera à la tête une incision longitudinale, depuis la racine du nez jusqu'à la nuque du col, & une transversale, depuis une oreille jusqu'à l'autre, ces deux incisions faisant une croix cruciale sur le sommet de la tête : il levera ensuite ces quatre parties qu'il Manuel de l'opération.

séparera du crâne, & qui tombant en bas, laisseront le crâne à découvert. Prenant alors la scie C. qu'il posera sur l'os frontal assez près des sourcils, il commencera à le scier, en faisant tenir la tête par un serviteur, pour l'empêcher de vaciller. L'os frontal étant scié, il conduira peu à peu la scie sur l'un des temporaux, & ensuite sur l'autre, lesquels étant sciés, on retourne le corps, pour en faire autant à l'os occipital.

Usage de l'élévatoire.

Toute la circonstance du crâne étant sciée, on prend cet élévatoire D. dont on fourre un des bouts dans la voie de la scie, pour faire éclater quelques éminences qui excedent au-dedans l'épaisseur du crâne, & que la scie n'aura point entiérement coupées. Si on ne peut pas y réussir avec l'élévatoire, cet instrument E fait en forme de foret en viendra à bout, parce qu'il a plus de force; aussi est-il fait à ce dessein; car en mettant la partie qui est plate dans l'ouverture de la scie, & en donnant un tour de main à droite & à gauche, on fait éclater ce qui tenoit, & ce qu'on reconnoît bien-tôt au bruit qu'il fait & qu'on entend lorsqu'il se casse. On glisse ensuite cet instrument F. fait en forme de grand spatule emmanchée entre le crâne & la dure-mere, pour en séparer tous les filamens qui l'attachent aux endroits des sutures.

Séparation de la dure mere.

Le crâne étant levé, on le place à côté de la tête, pour mettre dedans les morceaux du cerveau à mesure qu'on les coupe, on essuie la dure-mere qui est humectée par le sang sorti des vaisseaux capillaires rompus, on la coupe dans toute sa circonférence avec ces ciseaux courbes G. on la releve par ses deux côtés vers le haut de la tête, où elle ne tient plus que par la pointe de la faux qui est attachée en devant de l'apophise de l'os ethmoïde, appellée *crista galli*, crête de coq. On coupe avec les mêmes ciseaux cette pointe de la dure-mere, & on voit que ce redoublement de la dure-mere qui sé-

pare le cerveau en partie droite & en partie gauche, ressemble à une faux, c'est ce qui lui en a fait donner le nom. Toute la dure-mere ainsi levée, on la rejette vers la partie postérieure de la tête, & pour lors on découvre la pie-mere qui enveloppe le cerveau jusques dans toutes ses circonvolutions.

Quand on veut faire une démonstration exacte du cerveau, on le coupe par parties, pour faire voir les trois différentes substances qui le composent; mais on se contente ici, en éloignant la partie droite de la gauche, d'ouvrir avec le manche du scalpel dans la substance calleuse, les deux ventricules supérieurs qui sont faits en forme de croissant: on coupe ensuite la plus grande partie du cerveau pour découvrir le troisiéme ventricule, puis on leve la voûte à trois pilliers, soit pardevant où il n'y a qu'un pillier à lever, soit par derriere, où il en faut lever deux, & cela selon l'habitude & l'adresse de l'Opérateur à faire ces Démonstrations. La voûte levée, on voit le quatriéme ventricule, on découvre par la suite le cervelet, dans lequel on donne un coup de scalpel H. ou de cet autre marqué I. pour en voir la substance; & s'il y avoit quelque chose de particulier à disséquer, on se serviroit du scalpel K. qui a deux différens tranchans à ses deux extrémités, & de l'érigne L. avec laquelle on tient & on éleve les vaisseaux qu'on veut disséquer. On ôte enfin tout le cerveau, pour voir s'il n'y a point de sang épanché, ou rien de particulier à sa base. Le tout bien examiné, on remet toute cette substance à sa place, & après l'avoir renfermée dans le crâne, on prend l'aiguille M. enfilée du cordonnet N. & on coud les quatre coins du cuir chevelu qu'on a relevé, pour en couvrir la calotte du crâne, & pour contenir le tout dans son lieu ordinaire.

Ouverture du cerveau & du cervelet pour les examiner.

L'Opérateur fait, par ses garçons, retourner le

cadavre, en le remettant sur le dos, & lui ayant mis une serviette sur le visage, pour le cacher aux spectateurs, il fait une grande incision longitudinale, depuis le col jusques sur les os pubis, & une autre transversale de la partie lombaire gauche jusqu'à la droite. Par cette incision, il coupe les tégumens, les muscles & le péritoine tout ensemble, ce qui fait d'abord voir les parties contenues dans le ventre, dont la premiere est l'épiploon qui nâge sur les boyaux; on examine l'estomac qui est placé dans l'hypochondre gauche, les intestins grêles qui occupent toute la partie ombilicale, les gros qui entourent les grêles de toutes parts, le mésentere qui est le lien commun de tous les boyaux, le foie qui remblit l'hypochondre droit, & la ratte qui trouve sa place dans le gauche, conjointement avec l'estomac.

Ouverture du bas-ventre.

Si on est obligé d'ôter ces parties pour examiner les visceres qu'elles couvrent, il faut, avant que de le faire, lier les intestins en deux endroits, l'un proche l'estomac, & l'autre proche l'anus, afin que les matieres qu'ils contiennent ne puissent pas sortir. On les met dans le bassin qui est sous la table, & on imbibe le sang & les liqueurs épanchées dans cette capacité, avec les éponges OO. qu'on lave à plusieurs fois dans le sceau d'eau préparé & destiné à cet effet. On examine les reins, les gros vaisseaux, les parties de la génération, & la vessie; ou s'il y avoit quelque chose de particulier à voir, on feroit approcher la bougie P. qui est très-commode dans ces sortes de Démonstrations, pour en découvrir jusqu'aux moindres particules sensibles.

Examen des visceres des cette région.

Afin de pouvoir pénétrer dans la poitrine, il faut séparer du sternum les parties musculeuses qui la couvrent, & avec un fort scalpel, couper les cartilages qui sont à l'extrémité de chaque côté, tant du côté droit que du côté gauche; puis séparant le

Ouverture de la poitrine.

le premier os du ſternum d'avec les deux bouts des clavicules, avec leſquelles il eſt fortement attaché, il faut lever le ſternum tout entier, comme j'ai dit dans mon Anatomie, afin de voir plus commodément les parties contenues.

Les parties qui ſe préſentent les premieres ſont les poumons, qu'on trouve ſouvent altérés en quelque maniere, parce qu'étant les plus délicates de tout le corps, & toujours en action, elles ne peuvent pas ſi bien réſiſter que les autres, & c'eſt la raiſon pourquoi la plus grande partie des hommes périſſent par cet endroit. Les poumons ſont ſéparés par une membrane longitudinale, qui eſt le médiaſtin, auquel eſt attaché une grande poche qu'on appelle le péricarde, qui eſt l'enveloppe du cœur. On ouvre ce péricarde, qui très-ſouvent contient de l'eau dans laquelle nâge le cœur. On fait enſuite deux inciſions au cœur, l'une à droite, l'autre à gauche, pour voir s'il n'y a rien au-dedans des ventricules & dans les oreillettes, où on trouve ſouvent des corps graiſſeux, qu'on nomme des polipes du cœur; on imbibe avec les mêmes éponges les féroſités qu'on trouve épanchées dans la poitrine, & après avoir fait attention s'il n'y a rien à la plevre, on remet toutes ces parties dans leur place. On prend ces deux paquets d'étoupes Q Q. on les étale, & on en met un ſur les parties de la poitrine, & l'autre ſur celle du ventre: on remet le ſternum par-deſſus, & rapprochant les tégumens, on fait recoudre le corps par un ſerviteur, qui, avec l'aiguille R. enfilée de ce petit ruban S. fait la ſuture du Pelletier, tant à l'inciſion longitudinale qu'à la tranſverſale.

Examen des viſceres qu'elle renferme.

Comment on rajuſte les parties.

Je n'entrerai point dans le détail des indiſpoſitions qui peuvent ſe trouver dans toutes ces parties, cela me meneroit à l'infini; je vous dirai ſeulement que quelque choſe qui s'y rencontre, le Chirurgien doit dès le même jour dans ſon cabinet,

le mettre par écrit, parce qu'il y a des circonstances particulieres, qui, avec le tems, peuvent s'échapper de la mémoire.

Comment le Chirurgien doit dresser son rapport.

Si c'est un pere ou une mere qui ait souhaité que son enfant soit ouvert, pour tâcher de conserver les autres, par la connoissance de ce qui aura fait mourir celui-là, le Chirurgien doit faire une relation de tout ce qu'il aura trouvé, & la leur donner, afin qu'elle leur serve de guide dans les maladies qui surviendroient aux autres.

Les observations qu'on doit publier

Si c'est par Ordonnance de Justice que l'ouverture ait été faite, il faut que le Chirurgien en fasse un rapport fidele, qu'il ne charge point trop les Accusés, ni qu'il n'autorise pas les Criminels.

Si un corps a été ouvert pour découvrir la cause d'un fait particulier, d'une mort subite, ou d'une maladie surprenante, le Chirurgien doit en dresser un mémoire pour en faire part au Public; car nous ne devons pas seulement faire tous nos efforts pour nous rendre habiles dans notre Profession; mais nous sommes encore obligés de travailler pour l'instruction des autres.

Ainsi pour un homme empoisonné on doit suivre ce modele :

Nous soussignés Médecins & Chirurgiens du Roi, certifions que par l'Ordonnance de M. le Lieutenant Criminel, nous avons ouvert le corps de M. A. où l'estomac livide & sphacelé à l'extérieur, contenoit dans sa cavité une liqueur épaisse & rougeâtre, dont un morceau de pain imbibé ayant été donné à un chien, l'a fait expirer dans des convulsions; de plus, la tunique intérieur de ce viscere nous a parue enflammée & cautérisée, s'étant séparée en lambeaux d'avec le reste; ces impressions malignes que nous ne pouvons attribuer qu'à un poison arsénical, s'étant communiqué à plusieurs autres parties des premieres voies, doit à notre avis avoir causé la mort subite audit M. A.

Par qui les rapports doivent être signés.

Après les ouvertures des corps des perſonnes de la premiere qualité, la coutume eſt de faire une relation claire & ſuccinte des faits qu'on a trouvés, ſans s'étendre en des raiſonnemens qui ſouvent ſont inutiles. C'eſt ce qui ſe pratiqua à l'ouverture du corps de M. le Marquis de Louvoy, mort le 16 Juillet 1691. Cette relation fut portée au Roi après avoir été ſignée par quatre Médecins préſens à l'ouverture : ſçavoir, M. Daquin, M. Fagon, aujourd'hui premier Médecin, M. Duchesne & M. Seton ; & par quatre Chirurgiens : ſçavoir, M. Felix, M. Gervais, M. Dutertre, & moi, qui avois été choiſi par la Famille pour la faire.

Ambroiſe Paré, qui a été premier Chirurgien de pluſieurs Rois, nous a fait part dans ſes œuvres, des relations d'ouvertures des corps des Rois qu'il avoit ſervis ; elles ſont toutes ſignées des Médecins & des Chirurgiens qui étoient préſens, & nous ne voyons point qu'elles le ſoient d'aucun Apothicaire, & encore aujourd'hui dans toutes les relations d'ouvertures de corps des perſonnes de la Famille Royale que j'ai faites ou que j'ai vu faire, tous les Chirurgiens en charge ont ſigné conjointement avec les Médecins, & jamais les Apothicaires, quoique ſouvent ils aient été préſens à ces ouvertures.



FIG. LIX. POUR L'EMBAUMEMENT.



Usage des embaumemens.

L'Embaumement est une opération presqu'aussi ancienne que le monde; elle s'est pratiquée de tout tems, & soit par vénération pour les parens, soit que ce fût un point de Religion, on travailloit à conserver les morts. L'Arabie & l'Egypte nous en fournissent une infinité d'exemples; mais aujourd'hui on n'embaume que les Grands & les Riches, dont les parens veulent bien faire cette dépense.

M. Penicher, Maître Apothicaire de Paris, nous a donné un Traité des embaumemens, selon les Anciens & les Modernes, dans lequel on voit de sçavantes recherches sur ce sujet. Il rapporte les embaumemens de David, d'Alexandre, & de plusieurs autres; c'est pourquoi je vous y renvoie pour satisfaire votre curiosité. Mais il nous donne en habile Apothicaire tant de sortes de poudres balsamiques, qu'il jetteroit dans l'embarras du choix qu'on en doit faire, si on ne connoissoit pas qu'elles sont presque toutes semblables. Au reste, il prétend que c'est l'Apothicaire qui préside dans les embaumemens, que la composition & l'application du baume sont de son fait, & que le Chirurgien n'est-là que pour faire les incisions & les bandages qu'il lui prescrit; mais ce qui se pratique tous les jours détruit ce que cet Auteur avance. C'est le Chirurgien qui fait seul les embaumemens, c'est lui qui est chargé de tout; & après que l'Apothicaire a fait & fourni ce qu'on lui a demandé, il ne se mêle plus de rien, à moins qu'il ne veuille, comme un des Garçons Chirurgiens, donner à l'Opérateur les choses nécessaires à mesure qu'il les demande.

Traité des embaumemens.

A qui il appartient d'embaumer.

Souvent les Chirurgiens préparent eux-mêmes ce dont ils ont besoin pour les embaumemens, & particuliérement dans les Armées, lorsqu'il faut conserver un corps pour le porter dans le tombeau de ses ancêtres. Mais chez les personnes Royales qui ont un Apothicaire en charge, c'est toujours lui qui prépare tout ce qui est nécessaire suivant le mémoire que lui en donne le premier Médecin, pour la qualité du baume, & suivant la quantité que lui en demande le Chirurgien, qui la mesure à la grandeur du corps qu'il doit embaumer. Il est vrai, comme remarque M. Penicher, que l'Apothicaire est payé par le Trésorier de l'argenterie, qui fait un état des frais funéraires, & qui le paye

Office de l'Apothicaire.

pour ce qu'il a fourni, comme les Crieurs pour la tenture, les Ciriers pour la cire, les Plombiers pour le cercueil, & une infinité d'autres ; mais s'il est payé comme Marchand, l'argent qu'il reçoit pour ses fournitures ne lui donne aucune droit le préséance au-dessus du Chirurgen, ni ne l'autorise pas à lui prescrire les instrumens qu'il doit tenir prêts, les incisions qu'il faut faire & les bandages qu'il doit préparer.

Il est encore vrai que le Médecin n'a rien pour sa présence, ni le Chirurgien pour ses peines, mais M. Penicher se trompe en disant que le Chirurgien n'a pour récompense de son travail que les dépouilles & les linges qui ont servi dans l'ouverture du corps & dans l'embaumement; il devroit sçavoir que ces linges sont les droits des Garçons Chirurgiens, qu'ils ont le soin le ne point laisser perdre ; que M. Felix leur a toujours abandonné; que j'en ai usé du même, & que les Chirurgiens; n'ôtoient point ordinairement ce droit à leur Garçons.

Droits des garçons Chirurgiens dans les embaumemens.

D'une relation de l'embaumement de Madame la Dauphine.

M. Penicher cite pour un modele d'embaumement, celui qui fut fait à Madame la Dauphine. Il ne faut pas s'étonner si la relation qu'il en fait n'est pas juste dans plusieurs circonstances, il l'a écrite sur un mémoire que l'Apothicaire de cette Princesse lui en a donné, lequel croyant que la Pharmacie est tellement au-dessus de la Chirurgie, qu'elle ne peut point lui disputer le pas, a tiré par ce mémoire tous les avantages qui lui ont paru pouvoir soutenir son opinion; mais comme c'est moi qui ai fait cet embaumement, personne n'en peut mieux parler. Je ne vous en ferai point ici l'histoire pour éviter la répétition, parce que la maniere dont je vais vous montrer qu'il faut faire un embaumement parfait, vous instruira de tout ce qui s'est passé dans celui de Madame la Dauphine.

Après l'ouverture du corps, & la relation faite & ſignée ſur les faits particuliers qui s'y ſont trouvées, les Médecins & les Chirurgiens ſe retirent, laiſſant au Chirurgien qui doit travailler, le ſoin & la conduite de l'embaumement, c'eſt pourquoi tout roulant ſur lui, il fait apporter dans la chambre du mort tout ce qui lui eſt néceſſaire pour l'embaumer, & que l'on ſçait conſiſter en trois choſes. 1°. En ce qui eſt du fait du Plombier. 2°. En ce qui appartient au Chirurgien. 3°. En ce qui regarde l'Apothicaire.

Trois choſes néceſſaires à l'embaumement.

Le Plombier averti, vient prendre les ordres du Chirurgien ſur la grandeur du cercueil, parce que s'il ſe contentoit de prendre la meſure ſur le corps, il ſe trouveroit trop petit pour le contenir après qu'il ſeroit embaumé; il lui commande un baril de plomb pour mettre les entrailles, & une boëte auſſi de plomb faite de deux piéces pour renfermer le cœur après être embaumé, lui ordonnant d'apporter le tout dans la chambre du mort à l'heure qu'il lui marque.

Le fait du Plombier.

Le principal de l'appareil du Chirurgien conſiſte en des bandes, car pour les inſtrumens, ce ſont les mêmes dont il s'eſt ſervi pour faire l'ouverture du corps. Il faut qu'il prépare cinq bandes, deux de la largeur de trois doigts, & de quatre aunes de long chacune pour bander les bras, deux de quatre doigts de large & ſix aunes de long pour bander les jambes & les cuiſſes, & une autre plus large & plus longue pour faire les circonvolutions néceſſaires autour du corps.

L'appareil du Chirurgien.

Ce que l'Apothicaire prépare conſiſte en trois choſes: 1. En une poudre de plantes aromatiques bien pilées dans un mortier. 2. En une autre poudre de gommes & de drogues odorantes ſubtilement pulvériſées. 3. En un liniment pour en frotter tout le corps.

L'Office de l'Apothicaire

Cette premiere poudre qui eſt la plus groſſiere,

& qui sert à remplir les grandes cavités & à mettre avec les entrailles, est composée de vingt-quatre ou vingt-cinq plantes différentes dont on prendra des unes les feuilles, des autres les racines ou les fleurs, & des autres les écorces ou les semences. Voici les meilleures & celles qu'on trouve le plus commodément. Les feuilles de laurier, de myrte, de romarin, de sauge, de baume, de rhue, d'absinthe, de marjolaine, d'hysope, de thim, de serpolet, de basilic; les racines, d'iris, d'angélique, de flambe, de calamus aromaticus; les fleurs de roses, de camomille, de mélilot, de lavande, les écorces de citrons & d'oranges; les semences d'anis de fenouil, de coriandre, de cumin. A toutes ces plantes bien mises en poudre, il faut ajouter quelques livres de sel commun & de tan, ensorte que le tout ensemble fasse jusqu'à trente livres de pesanteur.

Plantes dont on compose les poudres.

De l'autre poudre qui est plus fine, il en faut dix livres, & elle doit être composée de dix ou douze drogues odorantes & capables de conserver les corps des siécles entiers: sçavoir, de mirrhe, d'aloës, d'oliban, de benjoin, de styrax calamite, de girofle, de noix muscade, de canelle, de poivre blanc, de souffre, d'alun, de sel de salpêtre; le tout enfin sera bien pulverisé & passé par le tamis.

Composition du liniment.

Le liniment sera composé de térébenthine, d'huile de laurier, de styrax liquide, & de baume de Copahu; car pour celui du Pérou, il est si rare & si cher, que lui seul couteroit plus que tout le reste de l'ambaumement; trois livres de ce liniment suffisent pour faire les embrocations nécessaires.

Outre ces ttois articles, l'Apothicaire fera apporter trois ou quatre pintes d'esprit de vin, cinq ou six gros paquets d'étoupes, du coton, deux aunes de toile cirée de la plus large, & un paquet de grosse ficelle. Avec tout ces préparatifs, le Chi-

rurgien eſt en état de commencer l'embaumement qu'il exécute de la maniere ſuivante.

Ayant fait approcher de lui le baril de plomb A. il prend quelques poignées de la groſſe poudre qui eſt dans ce grand baſſin B. qu'il met au fond du baril & par-deſſus leſquels il étend une partie des entrailles, il remet encore un lit de poudre, & enſuite des entrailles, & il continue ainſi de lits en lits juſqu'à ce qu'il ait mis dans le baril toutes les parties qui étoient contenues dans la tête, la poitrine & le ventre, à l'exception du cœur qu'il ſépare & qu'il met dans une porcelaine tremper dans de l'eſprit de vin, juſqu'à ce qu'après avoir achevé d'embaumer le corps, il puiſſe embaumer le cœur en particulier. Il faut obſerver qu'il doit finir par un lit de la poudre, & que s'il y avoit peu à dire que le baril ne fût plein, il y faudroit mettre par-deſſus un paquet d'étoupes pour achever de l'emplir; mais ſi le Fondeur l'avoit fait trop grand, il lui faudroit faire couper ce qu'il y auroit de trop ſur la hauteur, afin que le couvercle étant ſoudé, il ne reſte point de vuide dans le baril.

Ce que le Chirurgien met dans le baril.

Les trois ventres vuidés on les lave avec de l'eſprit de vin qui eſt dans le flacon C. Avant de les remplir, on commence par la tête en empliſſant le crâne de poudres & d'étoupes mêlées enſemble, & y en faiſant entrer tout autant qu'elle en peut contenir: on remet le crâne à ſa place, & avant que de coudre le cuir chevelu par-deſſus, on met entre l'un & l'autre de la poudre balſamique la plus fine qui eſt dans ce vaſe D. On verſe dans la bouche de l'eſprit de vin pour la laver, & en l'emplit de cette poudre avec du coton, on en fait autant dans les narines, & dans les oreilles, & enſuite avec le pinceau E. on fait une embrocation ſur tout le viſage, la tête & le col de ce liniment F. & après mettant de la poudre fine ſur toutes ces parties, il s'en forme une croute ſur toute la ſuperficie. On

Embaumement des trois ventres & de la tête.

Comment on achevela tête.

met la tête dans ce linge G. fait en forme de coëffe de nuit qui a des cordons HH. qu'on tire pour serrer le col, afin que toute la tête soit ainsi exactement enveloppée.

Préparation de la poitrine & du labdomen.

On emplit de poudre & d'étoupes la poitrine & le ventre qui pour lors ne font plus qu'une grande cavité, car levant les entrailles, on a ôté le diaphragme qui le séparoit l'un de l'autre; on ne doit point ici épargner les poudres, il faut qu'elles dominent, & les étoupes n'y sont employées que pour les soutenir & les lier ensemble, on remet le sternum à sa place, & après l'avoir couvert de la poudre fine, dont on fait entrer entre les côtes & les tégumens, on fait une suture avec l'aiguille I. enfilée du cordonnet K. depuis le col jusqu'aux os pubis, & une autre transversale depuis une des parties lombaires jusqu'à l'autre.

Des extrémités supérieures.

On fait au bras avec ce scalpel L. quatre grandes taillades de la longueur d'un demi-pied chacune, & profondes jusqu'à los, & autant à l'avant-bras, qu'on lave avec de l'esprit de vin, & qu'on emplit de la poudre odorante; on couvre le bras du liniment avec le même pinceau, & on le saupoudre du même baume qui s'y attache aisément à causes du liniment: on prend la bande M. avec laquelle on commence par la main, qu'on bande par des circonvolutions fort serrées, jusqu'à l'ép[illegible] où doit finir la bande: pendant que le Chirurgien accommode ainsi un bras il fait faire la même chose par un serviteur, qui avec la bande N. l'enveloppe comme il voit faire à l'Opérateur.

Préparation des inférieures.

La même manœuvre se fait aux cuisses & aux jambes, excepté que les incisions s'y font plus longues, plus profondes & en plus grande quantité qu'aux bras; ces parties ainsi tailladées ressemblent aux haut-de-chausses des Suisses. Après avoir été imbibées, d'esprit de vin, on les emplit de poudres aromatiques; les liniment posé & les poudres

par-dessus, l'Opérateur applique la bande à une cuisse pendant qu'un serviteur met la bande P. à l'autre. Ces deux bandes commencent aux pieds & finissent aux aînes.

On retourne le cadavre pour faire de pareilles incisions au dos à l'endroit des reins & aux fesses, & si le sujet étoit gras on en feroit tout autour du ventre & de la poitrine : les lotions, les embrocations & l'application des poudres étant faites avec la bande Q. qui est fort large & très-longue, en commençant par le bas du ventre, on enveloppe si exactement le corps qu'il n'y a pas une seule partie qui ne soit couverte.

Préparation des parties postérieures & des antérieures du corps.

Le corps ainsi emmailloté, on le pose sur la toile ciré R. dans laquelle on l'enferme tout entier en la coupant de maniere qu'elle puisse l'embrasser de toutes parts sans faire aucun pli, & avec le ficelle S. qui doit avoir dix ou douze aunes de long, on commence à la serrer à l'endroit du col pour former la figure de la tête, afin qu'elle puisse s'accommoder à celle du cercueil; on continue plusieurs tours autour du corps de demi-pied en demi-pied, de maniere qu'il doit être serré fortement, comme un ballot qu'on voudroit mettre au Messager.

Comment on empaquete le corps.

On l'ensevelit ensuite dans un linceul dont on noue avec un cordon les deux bouts aux deux extrémités du corps, ensorte que le linceul ait une poignée à chacune de ses extrémités; on fait approcher le cercueil T. de la table où est le corps; & si c'est une personne du sang Royal, sa Dame d'honneur prend une poignée du linceul qui est du côté de la tête, & sa dame d'atour celle qui est du côté des pieds, & elles la mettent dans le cercueil, comme étant du devoir de leur charge de lui rendre ce dernier service.

Si le Chirurgien a des poudres balsamiques de reste, il les répand dans le cercueil, & il en rem-

Usages des poudres & des aromats.

plit les vuides avec des paquets de plantes aromatiques qu'il doit avoir préparées à cet effet, ensuite de quoi le Plombier met le dessus du cercueil qu'il soude tout autour le plus promptement & le plus exactement que faire se peut.

Embaumement du cœur.

Pendant qu'on travail à souder le cercueil, le Chirurgien embaume le cœur. Il le prend dans la parcelaine où il l'avoit mis, il le lave plusieurs fois avec de l'esprit de vin, il emplit les ventricules de ce viscere avec de la poudre balsamique la plus fine qu'il a gardée exprès, & il l'ensevelit dans un morceau de toile cirée après avoir encore mis de cette poudre dans la toile pour envelopper tout le cœur, il le lie & le serre avec de la petite ficelle, donnant à ce petit paquet la figure d'un cœur, puis le mettant dans cette moitié de boëte de plomb V. il le recouvre de cette autre moitié X. & il fait souder ensemble ces deux moitiés par le Plombier en sa présence, dans toute la circonférence de la boëte.

Le cercueil étant soudé, on le met sur deux tréteaux au milieu de la chambre, & on le couvre d'un drap mortuaire. On met dessus le cercueil la boëte qui renferme le cœur qu'on couvre d'un crêpe, & on les laisse là l'un & l'autre jusqu'à ce qu'on les emporte dans les sépultures qui leur sont destinées.

Embaumement de quelques Anciens.

Quelques Anciens ont prétendu avoir inventé une maniere d'embaumement préférable aux autres qui étoit d'ôter généralement toutes les chairs, en ne laissant que la peau & les os, & de substituer à leur place des poudres & drogues aromatiques: mais d'en user ainsi, ce n'est pas préserver un corps de la pourriture, c'est seulement conserver la peau & le squelette.

De plusieurs Modernes.

Il y a des Modernes qui proposent des manieres plus faciles. Il y en a de plusieurs especes dont M. Penicher a rempli son Livre, c'est pourquoi je

ne vous les rapporterai pas. Je me contenterai de vous dire que l'histoire de l'embaumement que je viens de vous faire, est celui que j'ai pratiqué sur Mesdames les Dauphines, & sur plusieurs personnes de la premiere qualité, étant celui que je crois le meilleur de tous.

Conservation des corps par le plâtre.

J'ai oui dire qu'anciennement on faisoit des sépulchres de plâtre, au milieu desquels on mettoit le corps qu'on couvroit aussi de plâtre; que dans ces sortes de sépultures les corps s'y conservent long tems sans jetter aucune mauvaise odeur, parce que le salpêtre qui est dans le plâtre, résiste à la pourriture, & que le plâtre en s'imbibant des sérosités puantes qui sortent du corps, empêchent les mauvaises exhalaisons.

Maniere d'en faire.

Ce fait doit faire naître la pensée de le mettre en usage, & voici comme je crois qu'il s'y faut prendre, c'est de faire faire un cercueil de plomb ou de bois de grandeur proportionnée au corps, & y ayant mis ce corps tout nud, on aura trois au quatre augées de plâtre passés au sas, qui, après avoir été gachées, seront versées aussi-tôt dans le cercueil, de maniere qu'y en ayant mis jusqu'au bord, le corps soit tout enfermé dans le plâtre; par ce moyen on peut garder un corps plusieurs jours au logis, & on peut le laisser dans les caves où on met les morts, sans craindre la puanteur. A mon avis, on ne peut point faire un embaumement plus aisé & à moins de frais.

On parle aussi de l'embaumement que certaines terres sabloneuses, où l'air seul fait conserver des corps qui y restent exposés: On voit par exemple, dans la cave des Cordeliers de Toulouse, plusieurs cadavres d'hommes & de femmes, qui s'y sont conservés en leur entier depuis trois ou quatre siécles, par la vertu des exhalaisons qui ayant pénétré un tems ces corps, en auront fixé les parties molles ou liquides, & comme pétrifié les parties

charnues & osseuses; ce qu'on peut expliquer en supposant une quantité de corpuscules salines & roides se seront insinuées dans les pores de toutes ces parties, qui par la forte compression de ces petits coins étant resserrées en un volume beaucoup moindre que le naturel, compose avec eux des masses très-dures, capables de résister aux injures du tems, & de retenir la forme & la grosseur humaine, parce que la place que les humeurs & les chairs ont abandonnée en diminuant de leur dimension, se trouve justement remplie par la multitude de ces atômes coagulans & pétrifiques.

Au reste, la longue durée des corps embaumés, dépend non-seulement de la bonté des drogues qu'on y emploie, mais encore de la qualité des Sujets; car il y en a de si pénétrés de graisse & d'autres sucs pourrissans, caustiques & fermentatifs qu'ils surmontent en peu d'années toute la force des meilleurs baumes, au lieu que d'autres naturellement plus secs, & imbibés de liqueurs plus balsamiques, comme les corps des personnes qui auront mené une vie plus tempérée & plus frugale, se préserveront eux-mêmes de corruption, & leurs fibres cessant d'être amollies par l'humide radical & atténuées par le feu naturel, se roidiront par des contractions spontanées, & se fortifieront de plus en plus contre les agens extérieurs; ensorte que pour les garantir de la pourriture, on ne sera pas obligé de les embaumer avec tant de soin.

Par le récit que je viens de vous faire de l'embaumement en géneral, vous pouvez juger lequel des deux y doit présider, ou du Chirurgien ou de l'Apothicaire : c'est le premier qui fait tout ce qu'il y a à faire, & qui travaille immédiatement sur le corps humain, & l'autre ne fait que pulvériser des plantes & des gommes. Dans les consultations sur les maladies Chirurgicales, les Chirurgiens signent les Ordonnances conjointement avec les Médecins, & les

Apothicaires ne font que les exécuter ; les rapports & les relations des ouvertures des corps sont signés des Médecins & des Chirurgiens, & jamais des Apothicaires. On remarque que dans les états des Maisons Royales, les Médecins sont enregistrés les premiers, puis les Chirurgiens, & ensuite les Apothicaires. Enfin le Roi voulant donner des gratifications aux Officiers de Madame la Duchesse de Bourgogne, qui l'avoient été querir au Pont de Beauvoisin, il mit de sa main sur l'état qui lui en fût présenté, pour M. Bourdelot, Médecin, mille écus ; pour moi, Chirurgien, quinze cens livres, pour M. Riqueur, Apothicaire, mille livres. Et après toutes ces marques de distinction & de préférence, comment les Apothicaires peuvent-ils prétendre disputer le pas aux Chirurgiens ? Permis à eux de se repaître de cette bonne opinion d'eux-mêmes qui ne fait aucun tort à la Chirurgie, puisqu'ils sont les seuls de ce sentiment.

Nous voilà, MESSIEURS, parvenus à la fin du Cours d'opérations que je m'étois proposé de vous faire, j'ai tâché de n'oublier aucune de celles que la Chirurgie est obligé de faire pour la conservation du corps humain. Je l'ai pris dès le moment de sa naissance, en commençant par enseigner la maniere de faire la ligature de l'ombilic qui est la premiere opération qu'il est obligé de souffrir aussitôt qu'il voit le jour, ensuite parcourant toutes les parties de son corps, en vous faisant voir les opérations que chacune d'elles demande, & finissant par l'ouverture de son corps & par l'embaumement, vous voyez que je ne l'ai point quitté qu'il n'ait été enfermé dans le tombeau. Conclusion.

FIN.

TABLE

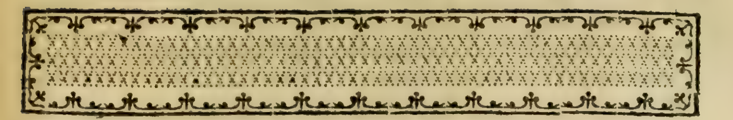


TABLE ALPHABETIQUE Des Matieres.

La Lettre R. indique les Matieres contenues dans les Remarques.

A

B

D

E.

F

G

I.

K.

L.

M.

N.

O.

P.

Q.

R.

S

Ce

V.

Y.

Fin de la Table des Matieres.

APPROBATIONS.

J'ai examiné par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux, Le Cours d'Operations, &c. par feu M. Dionis, avec des Remarques, &c. La méthode facile, l'étendue ménagée, & la clarté de cet Ouvrage, déjà plusieurs fois approuvé, l'ont toujours fait estimer également utile pour conduire les commençans, & pour servir de répertoire général aux habiles. Les Remarques judicieuses ajoutées à cette Edition, en augmentent considérablement l'utilité par les éclaircissemens, les avis & les exemples qu'elles renferment, ce qui m'a fait juger le tout très-digne d'être imprimé. A Paris, le 31 Décembre 1735. *Signé*, WINSLOW.

J'ai lu par ordre de Monseigneur le Chancelier, le Cours d'Operations, &c. par feu M. Dionis, avec des Remarques, par M. de la Faye. Ce Livre excellent par lui-même, se trouve considérablement enrichi, par les Notes qui y sont jointes, & le tout ensemble fait un Ouvrage très-digne d'être imprimé. A Paris, ce 4 Juillet 1756. *Signé*, MORAND, Censeur Royal.

J'ai lu par ordre de Monseigneur le Chancelier, *le Cours d'Opérations, &c.* par feu M. Dionis, avec des Remarques par M. de la Faye. Cet Ouvrage excellent dans son principe, a été enrichi par des Notes très-utiles & très-importantes, qui le rendent très-digne d'être réimprimé, persuadé que le Public le recevra toujours avec plaisir. A Paris, ce 8 Mars 1763, *Signé*, Sue, Censeur Royal.

J'ai lu par ordre de Monseigneur le Vice-Chancelier, *le Cours d'Opérations de Chirurgie, démontrées au Jardin Royal*, par M. Dionis. Malgré les progrès que la Chirurgie a fait depuis que l'Auteur a écrit ce Traité d'Opérations, on n'a pas cessé de l'estimer, parce qu'il contient les fruits précieux d'une expérience de cinquante

années, par un Praticien éclairé, & la plûpart des principes défectueux sont corrigés par les Remarques judicieuses & utiles de l'Editeur. Je crois en conséquence qu'on peut en permettre la réimpression. A Paris, le 11 Septembre 1765. *Signé* LOUIS, Censeur Royal.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre : A nos amés & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra : SALUT, Notre amée LA VEUVE D'HOURY, Libraire, nous a fait exposer qu'elle desireroit faire réimprimer & donner au Public des Ouvrages ayant pour titres, *Chirurgie Complette suivant le systême des Modernes : Cours d'Opérations de Chirurgie*, par M. DIONIS, s'il nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilege à ce nécessaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Exposante, Nous lui avons permis & permettons par ces présentes de faire réimprimer lesdits Ouvrages autant de fois que bon lui semblera, & de vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le temps de DOUZE années consécutives, à compter du jour de la date des présentes. Faisons défenses à toutes personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangère dans aucun lieu de notre obéissance; comme aussi de faire réimprimer, vendre, faire vendre, débiter, ni contrefaire lesdits Ouvrages, ni d'en faire aucun extrait, sous quelque prétexte que ce puisse être, sans la permission expresse & par écrit de ladite Exposante, ou de ceux qui auront droit d'elle, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers à ladite Exposante, ou à celui qui aura droit d'elle, & de tous dépens, dommages & interêts, à la charge que ces présentes seront enregistrées tout au long sur le registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles; que la réimpression desdits Ouvrages sera fait dans notre Royaume, & non ailleurs, en bon papier & beaux caractères; conformément à la feuille imprimée attachée pour model sous le contresel des Présentes, que l'Impétrante se conformera en tout aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du dix Avril 1725; qu'avant de l'exposer en vente, les imprimés qui auront servis de copie à la réimpression desdits Ouvrages, seront remis dans le même état où l'approbation y aura été donné, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier Chancelier de France, le sieur DELAMOIGNON, & qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliothéque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle dudit Sieur DELAMOIGNON, & un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier Vice-Chancelier & Garde des Sceaux de France le Sieur DE MAUPEOU; le tout à peine de nullité desdites présentes : du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ladite Exposante & ses ayant cause, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il lui soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons qu'à la copie des présentes, qui sera imprimée

tout au long, au commencement ou à la fin desdits Ouvrages, soit tenue pour duement signifiées, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés féaux Conseillers & Secrétaires, foi soit ajoûtée comme à l'original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles, tous actes requis & nécessaires, sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires: CAR tel est notre plaisir. DONNE' à Fontainebleau le vingt-troisieme jour du mois d'Octobre, l'an de grace mil sept cent soixante-cinq, & de notre Regne le cinquante-uniéme. Par le Roi en son Conseil. LE BEGUE.

Registré sur le Registre XVI de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. 706, *fol.* 389, *conformément au Reglement de* 1723. *A Paris, ce* 5 *Novembre* 1765. Signé LE BRETON, Syndic.





